

新潟県知事 様

(申請者)  
 郵便番号 ●●●-●●●●  
 住所 新潟市●●区●●●●番地●●  
 名称 株式会社●●  
 代表者名 代表取締役●● ●●

押印不要です。

ビジネス変革応援事業補助金実績報告書

令和 7 年 ● 月 ● 日付け産政第 ●● 号で交付決定のありましたビジネス変革応援事業補助金について、下記のとおり完了したので、ビジネス変革応援事業補助金第 12 条の規定により、下記のとおり報告します。

交付決定を受けた型に○を付けてください。

1 事業実績 (該当する事業区分を丸で囲む)

ビジネスモデル再構築枠 ○ DX 対応枠 ● 生産性向上枠

別紙「事業実績書 (別記第 11 号の 1、2 または 3 様式)」及び別紙「収支実績書 (別記様式第 12 号)」のとおり

2 補助金の額 金 ●●● 千円

別記第 12 号様式「2 支出 (実績)」の「(5) 補助金額」と一致する額を記入してください。

3 関係書類

- (1) 事業実績書 (別記様式第 11 号の 1、2 または 3 様式)
- (2) 収支実績書 (別記様式第 12 号)
- (3) 取得財産等管理台帳 (別記様式第 13 号) の写し ※該当がある場合のみ
- (4) 見積書、契約書、請求書、納品書及び領収書等の写し
- (5) 振込先の通帳等の写し (下記「4 振込先」の情報が全て確認できるもの)  
 当座：当座勘定照合表、普通：通帳おもて面及び通帳を開いた 1・2 ページ目等
- (6) その他知事が必要と認める書類 (例：補助金で作成したちらし等の成果物、購入した機器の写真)

補助金の入金先になりますので、お間違いのないようにお願いします。「3 関係書類」(5)に記載の添付書類も忘れずに提出してください。

4 振込先

金融機関名	●●銀行	口座種別 (該当する方を丸で囲む) 1 当座 2 普通
支店名	●●支店	
口座番号	●●●●●●●●	
フリガナ	●●●●●●●●	
口座名義人	●●●●	

通帳の表紙裏の見開き 1 ページ目に記載の口座名義人を記入してください。

5 連絡先

所属名称	株式会社●●		
担当者職・氏名	総務課長 ●●		
住所 (※)	〒●●●-●●●● 新潟市●●区●●●●番地●●		
電話番号	025-●●●-●●●●	F A X 番号	025-●●●-●●●●
メールアドレス	●●●●@●●●●		

- ・補助金の申請書類の作成を担当され、内容の具体的説明ができる方をご記入ください。
- ・住所欄は、申請者欄に記載された住所と額の確定通知等の送付先が異なる場合に記載してください (記載が無い場合は、申請者欄の住所に送付します)。

※確定通知等の送付先が申請者欄に記載された住所と異なる場合に記入してください。