

様式第 9 号（第 7 条第 4 号関係）

収入・支出調書

（令和 年度千葉県新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業者等に対するサービス継続支援事業費補助金）

事業所名：

（単位：円）

項 目	金 額	内 訳
（収入の部）		
事業者負担金		
補助金収入		
収入合計（A）	0	
（支出の部）		
支出合計（B）	0	
収支差額（A－B）	0	

添付書類

- （1）内訳表
- （2）添付資料（証拠書類）

令和 年 月 日

作成者：

様式第 9 号（第 7 条第 4 号関係）

事業所名：

内訳表

(No.      )

No	項 目 (品名、委託事業名など)	金 額 (単位：円) (複数項番の合算も可)	備 考 (別添資料No)
合 計		0	

添付資料に領収書等の写しを貼付してください（コピーしてください）。

記載内容と添付資料が一致するように備考欄に対応する資料Noを記載してください。

添付資料

(No. )

事業所名・施設名：	添付枚数：枚
領収書等の写しを添付してください (ホチキス止めの提出も可)	

原本と相違ないことを証する。

令和 年 月 日

法人名

職名

代表者名