

平成27年 12月 25日

モニタリング費用支払申請書

1. 申請者(中小企業・小規模事業者)

名称	株式会社 ○○商事	(印)	業種	製造業	担当者	○○ 一郎
住所	〒 753-0077 山口市熊野町1-10 NPYビル10階			TEL	083-921-0000	

2. 代表認定支援機関

名称	ヤマグチ会計事務所 山口 二郎	(印)	支店等		担当者	山口 二郎
住所	〒 753-0077 山口市熊野町1-10 NPYビル10階		業種	税理士事務所	TEL	083-921-0001
振込金融機関	(A) (銀行)・信用金庫・信用組合・郵便局		支店名	山口	支店	
口座番号	当座 (普通) その他() 口座番号(1234567)		フリガナ	ヤマグチ ジロウ		
			口座名義	山口 二郎		

3. その他認定支援機関

名称	ポイント 金融機関が、「代表認定支援機関」でなく「その他認定支援機関」になっている場合、当申請書では、金融機関の記名捺印は不要です。		
住所	〒	(例1) ・代表認定支援機関(会計事務所等)	➡ 申請者 会計事務所等 で申請
振込金融機関	()	・その他認定支援機関(金融機関)	
口座番号	当座	(例2) ・代表認定支援機関(金融機関) ・その他認定支援機関(会計事務所等)	➡ 申請者 金融機関 会計事務所等 で申請
			支店

(注) 1~3の押印は認印。(金融機関の場合支店長印を押して下さい。押切り印は不可。)

4. 認定支援機関が行ったモニタリング報告について(モニタリング報告書を添付)

実施者	ヤマグチ会計事務所 山口 二郎			
実施日	① 平成 27年 9月 5日 ~ 平成 27年 9月 10日	ポイント: 別紙3-4の日付を記載する。また、数回分をまとめて報告する場合、それぞれ分けて記載する。		
実施先	金融機関名	担当部署	担当者	
	A銀行	山口支店	甲 三郎	
	B銀行	山口支店	乙 四郎	
	C信用金庫	山口支店	丙 五郎	
	山口県信用保証協会	山口支店	丁 六郎	

5. モニタリングに要した費用(従事時間管理表、請求書・領収書等を添付)

No.	費用(作業等)内容	金額(円)
1	事前準備	32,500
2	モニタリング会議	19,500
3		
4		
	合計	52,000

※ 支払額(補助額)はモニタリング費用合計額の3分の2となります。

6. その他

ポイント: 別紙3-4の合計金額を記載する。