（あて先）

新 潟 市 長

住 所

補助事業者 名 称

年 月 日

代表者名

補　助 事 業 実 績 報 告 書

年 月 日付け新 第 号で補助金の交付決定のあった事業が完了したので， 新潟市物流施設立地促進事業補助金交付要綱及び新潟市補助金等交付規則により， 次のとおり報告します。

記

１ 補 助 金 の 名 称 人 材 育 成 補 助 金

２ 交 付 決 定 額 円

３ 補 助 事 業 完 了 年 月 日 年 月 日

４ 補 助 事 業 の 成 果 別 紙 の と お り

５ 補助事業 の精算に 係る収支 明細 別 紙 の と お り

６ 添 付 書 類 ① 研 修 修 了 証 書

② 旅 費 精 算 書

補 助 事 業 の 成 果（受講者ごとに記入のこと。）

１．受講者名 役職名

氏　名

勤務地

２．コース名及び受講期間 コース名

受講期間　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

３．補助対象事業完了年月日　 　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

４．成果について