令和　年　月　日

日本労働安全衛生コンサルタント会会長　殿

所在地

企業・法人名称

代表の役職と氏名

令和６年度エイジフレンドリー間接補助金実績報告書及び精算払請求書

（受付番号〇〇〇〇〇〇）により交付決定の通知を受けた令和６年度エイジフレンドリー間接補助金（以下、「間接補助金」という。）に係る間接補助対象経費を支出しましたので、令和６年度エイジフレンドリー間接補助金交付規程第１３条第１項の規程に基づき、下記１及び２のとおり報告するとともに精算払いを受けたいので、下記３及び４のとおり請求します。

記

１　間接補助金の対象となる安全衛生対策(物品の購入、工事の施工等)の実施状況が確認できる資料
（下記５「添付資料」を参照）

２　間接補助金対象経費の支出実績及び支出日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ①労働災害防止対策コース | ②スポーツ・運動指導コース | ③コラボヘルスコース |
| 間接補助金対象経費総額 | 円(税抜)※小数点以下は切り捨て | 円(税抜)※小数点以下は切り捨て | 円(税抜)※小数点以下は切り捨て |
| 支出日（複数の場合は最終日） | 年　月　日 | 年　月　日 | 年　月　日 |

３

|  |  |
| --- | --- |
| 間接補助金請求金額 | 円(税抜)　※小数点以下は切り捨て |

・①の上限額は、①の額の２分の１または１００万円のどちらか低い方

・②の上限額は、②の額の４分の３または１００万円のどちらか低い方

・③の上限額は、③の額の４分の３または３０万円のどちらか低い方

・複数コース併せての補助金の上限額は１００万円

４　補助金の受取口座

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
| 金融機関名 | (銀行等名称) | (支店等名称) |
| 預金種別 | （　普通　・　当座　）※どちらかに〇をつけてください |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | ※右詰めで記入してください |

５　添付資料

「令和６年度エイジフレンドリー間接補助金の請求に必要な提出資料一覧表」に記載がある資料

※必要な資料に漏れがある場合は補助金の支払はできません

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者氏名 |  | 連絡先 |  |