

大和町地域でがんばる事業者応援補助金財産管理台帳

作成日： 年 月 日

事業者名： _____

1 事業概要

事業名 (該当するものに☑)	<地域産業支援部門> ☐ 商品開発支援事業 ☐ イメージアップ支援事業 <空き店舗支援部門> ☐ 空き店舗活用支援事業		
導入年度	年度	取得年月日	年 月 日
取得金額 (税抜)	円	補助金額 (税抜)	円
耐用年数	年 (減価償却資産の耐用年数等に関する省令に基づく耐用年数)		
施設・機械名			
保管・設置場所			
購入先			
棟数及び面積			
規格・製造番号			
附帯設備			
備考			

※対象となる財産の写真を添付すること。

(注)

1. 施設については、施設ごとに1件とすること。
2. 機械等については、1台につき1件とし、全体写真のほかに型式番号及び製造番号等の写真を添付すること。
3. 附帯設備については、電気工事等、附帯で発生している整備を記入すること。