

高浜市中小企業ステップアップ補助金事業実施状況報告書

年 月 日

(宛先) 高 浜 市 長

(申請者) 所 在 地 :

事 業 所 名 :

代 表 者 役 職 :

氏 名 :

担 当 者 氏 名 :

電 話 番 号 :

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた当該補助金について、下記のとおり報告します。

1. 事業名

2. 事業期間

3. 事業実施内容

4. 事業実施状況（1年後の状況）

5. 事業の効果

6. 今後の事業継続・発展予定