

(様式5-5)

生産性向上補助金事務局 御中

様式5-5支援シートは、伴走支援を受けた後に支援機関から
 交付されます。(申請者が作成するものではありません。)
 様式に記載の項目について事前にご検討いただいてから伴走支
 援を受けていただくとスムーズに支援を受けられます。

支援シート

支援日	令和 年 月 日 (□現地・□その他())			支 援 機 関	機関名	
	令和 年 月 日 (□現地・□その他())				担当者名	
	令和 年 月 日 (□現地・□その他())				連絡先	
申請者 情報	事業者名			担当者職名		
	代表者職名			担当者名		
	代表者名			電話番号		
導入 設備	名称	型式・能力	数量	単価	金額	納品年月日 支払年月日
補助事業を実施したこと による効果						
設備導入による 今後の展望						