

所轄労働局への提出年月日を記載してください。

受動喫煙防止対策助成金事業実績報告書

交付決定通知書の発行を受けた都道府県の労働局長名としてください。

平成 25 年 8 月 1 日

東京労働局長 殿

申請事業主の主たる事務所の

- ① 所在地
 - ② 法人名
 - ③ 代表者の職名、氏名
- を記載してください。

東京都千代田区霞が関 1 丁目 2 番 2 号
 厚生労働商事株式会社
 代表取締役 厚労 太郎

印

代表者印を押印してください。

交付決定通知書の日付と番号を記載してください。

平成 25 年 6 月 20 日付け〇〇号により交付決定を受けた受動喫煙防止対策助成金について、助成対象事業を完了したので、受動喫煙防止対策助成金交付要綱第 11 条の規定により下記のとおり関係資料を添えて実績を報告します。

都道府県労働局長から交付決定を受けた事業に要した費用（消費税を含む）の合計金額を記載してください。他の工事と併せて実施し、分けることのできない経費は、按分して算出してください。

また、交付決定通知書（交付決定内容の変更承認を受けた場合は、変更承認通知書）に記載されている「助成対象経費」と実際に要した費用が異なる場合は、実際に要した費用を記載してください*。

*：原則として、交付決定通知書（変更承認通知書）に記載されている額以上の助成金の交付を受けることはできません。

記

受動喫煙防止対策を実施した事業場（店舗名など）の名称を記載してください。

- (1) 受動喫煙防止対策を実施した事業場の名称
 厚生労働食堂 霞が関店

(2) 助成対象経費（精算額） 金 1, 575, 000 円

(3) 助成金申請額 金 787, 000 円

(2) 助成対象経費（精算額）の2分の1の額（上限は200万円、1000円未満の端数は切り捨て）を記載してください。

(添付資料)

- 1 受動喫煙防止対策に係る事業結果概要報告書兼助成金振込先申請書

添付した書類を記載してください。なお、各書類は写しで構いません。

- 2 その他関係資料

- ① 受動喫煙防止対策助成金交付決定通知書
- ② 喫煙室の設置事業に関する領収書
- ③ 喫煙室の設置事業に関する領収書内訳書
- ④ 設置した喫煙室の写真一式
- ⑤ 交付決定を受けた内容に沿って事業を実施した旨の説明書類
 （受動喫煙防止対策関係事業の実施内容について）
- ⑥ 喫煙室の要件に対する適合状況の確認結果