

別記

第3号様式（第11条関係）

令和8年●月●日

高知県知事 濱田 省司 様

実績報告書の提出日を
記入してください。交付決定通知書（県から郵送）
の日付（知事名の左上に記載）
記入してください。所在地 高知市丸ノ内1丁目2番20号
商号又は名称 ABCタクシー有限会社
代表者職氏名 代表取締役 高知 太郎
生年月日 昭和45年7月20日

令和8年度高知県タクシー車両導入等支援事業費補助金実績報告書

令和8年●月●日付け高知県指令高知交政第●●号で補助金交付決定のあった事業の実績について、令和8年度高知県タクシー車両導入等支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

交付決定通知書の右上
に記載の文書番号を
転記してください

1 事業区分（該当事業の□欄に√印を付してください。）

☒ タクシー車両導入事業

2 事業の成果

タクシー車両の更新（代替）を行ったことにより、車両の燃費向上を図ることができた。

3 事業完了年月日

令和●年●月●日

車両が納車された
後、購入代金の支払
いが完了した日を記
入してください

4 添付書類

- (1) 補助対象経費の支払い領収書類の写し
(2) 国庫補助金の交付決定通知書の写し
※交付申請の際に添付できなかった場合
(3) 補助対象車両の自動車検査証の写し
(4) 補助対象車両の写真（全車、ナンバープレート）

以下の書類を添付してください

①以下のいずれかの写し

- ・金融機関の振込受付書（受払済印があるもの）
- ・インターネットバンキングの取引履歴・入出金明細（振込依頼人名、振込日、受取人名、支払金額が分かるもの）

②請求書の写し

③見積書の写し

※申請時から変更がある場合のみ

A4用紙に画像データ（又は写真現物）を貼付したもの

※「所有者」欄は申請者（タクシー事業者）としてください

FAX 番号：088-×××-△△△△

Eメール：abctaxi-kochi@◇◇◇.co.jp

5 収支決算

(1) 収入 (単位：円)

区 分	収 入 額	備 考
県 補 助 金	(1,401,000) 1,401,000	・補助対象経費が増額となっても、県補助金額は増額できません ・補助対象経費が減額となった場合、改めて県補助金額を計算の上、記入してください。 ⇒補助率は 1/2 (※千円未満は切り捨て)
国 補 助 金	0	
自 己 資 金	(2,051,320) 2,127,860	
計	(3,452,320) 3,528,860	変更前を上段に括弧書きで記入してください ※申請時から変更がない場合、括弧書きの部分は記載不要です

(2) 支出 (単位：円)

事業区分	補助事業に要する経費	内 訳
1 タクシー車両導入事業	(3,452,320) 3,528,860	(別添見積書のとおり) (※車両本体価格 (税抜) : 2,803,000) 別添見積書のとおり ※車両本体価格 (税抜) : 2,857,000
計	(3,452,320) 3,528,860	

(注) 変更前を上段に括弧書きで記入してください。