

年 月 日

サテライトオフィス等開設支援補助金運営状況報告書

安来市長 様

住 所

名 称

代表者

（記名押印又は署名）

年 月 日付け指令 第 号で交付決定があった安来市サテライトオフィス等開設支援補助金に関し、 年度の事業実施状況について、安来市サテライトオフィス等開設支援補助金交付要綱第9条第2項の規定により、下記のとおり報告します。

1 事業の実施状況

① 年間施設開設日数	日
② 1日あたりの運営時間	時間

2 事業の実績

	1年度目（令和 年度）	2年度目（令和 年度）	3年度目（令和 年度）
① 利用企業数			
② ①のうち県外からの企業数			

3 利用企業について

企業名	本社所在地	業種	利用従業員数	利用期間

※数が多い場合は、一覧表にして添付すること。