様式第２号（別紙１） 被災施設等一覧表

**※別表２に該当する経費のみを記載してください。（消費税は補助対象外のため税抜の金額を記載）**

**※Ｇ欄の合計額で補助上限額を判定します。その内、Ｉ欄で「対象」にチェックした設備等の【Ｇ－Ｈ】の金額の合計が補助対象経費となります。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 区 分 | 被災設備等の  名称・用途 | 設置場所  (市､字名) | 被災設備等の概要  [施設：階高､床面積等]  [設備等：型式､仕様、数量等] | 被害状況 | 復旧方法 | 復旧に要する  費用(処分に伴う収入を除く) | 受取保険金の  金額 | 本補助金の  補助対象経費とするものの金額 | 工事・購入  完了年月日  (予定日) |
|  | Ａ | Ｂ | Ｃ | Ｄ | Ｅ | Ｆ | Ｇ | Ｈ | Ｉ | Ｊ |
|  | □施設  □設備  □車両 |  |  |  | □全壊  □一部損壊 | □修繕・修理  □新品購入  □中古品購入 | 円 | □受取済  　　　　　　円  □加入しているが、保険額未確定  □保険加入なし | □対象(G-Hの額)  　　 　　　　円  □対象としない |  |
|  | □施設  □設備  □車両 |  |  |  | □全壊  □一部損壊 | □修繕・修理  □新品購入  □中古品購入 | 円 | □受取済  　　　　　　円  □加入しているが、保険額未確定  □保険加入なし | □対象(G-Hの額)  　　 　　　　円  □対象としない |  |
|  | □施設  □設備  □車両 |  |  |  | □全壊  □一部損壊 | □修繕・修理  □新品購入  □中古品購入 | 円 | □受取済  　　　　　　円  □加入しているが、保険額未確定  □保険加入なし | □対象(G-Hの額)  　　 　　　　円  □対象としない |  |
|  | □施設  □設備  □車両 |  |  |  | □全壊  □一部損壊 | □修繕・修理  □新品購入  □中古品購入 | 円 | □受取済  　　　　　　円  □加入しているが、保険額未確定  □保険加入なし | □対象(G-Hの額)  　　 　　　　円  □対象としない |  |
|  | □施設  □設備  □車両 |  |  |  | □全壊  □一部損壊 | □修繕・修理  □新品購入  □中古品購入 | 円 | □受取済  　　　　　　円  □加入しているが、保険額未確定  □保険加入なし | □対象(G-Hの額)  　　 　　　　円  □対象としない |  |
| （注）１ 必要に応じて行を追加して記入すること。  ２ 変更計画の場合は、変更前と変更後を比較できるように記入すること。  ３ 設備の処分に伴う収入がある場合、G欄にはその額を控除した金額を記載すること。 | | | | | | 金額合計 | 円 | 円 | 円 |  |