補助事業実績報告書

令和　　年　　月　　日

（宛先）姫路市長

補助事業者(※補助金等交付申請書の申請人と一致させること)

住所又は所在地

氏名又は名称

姫路市補助金等交付規則第12条の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日※1  　　　　　　　・　　　　・ | | | 指令番号※1  姫保指第　　　　号 |
| 補助年度  令和 　　年度 | 補助金等の名称  　姫路市結核予防費補助金 | | |
| 補助事業の名称  　結核予防事業 | | | |
| 補助事業の施行場所 | | | |
| 補助金等の額※2  　　　　　　　　￥ | | | |
| 着手年月日  　　　　　　・　　　・ | | 完了年月日（健診費用の支払完了日）  　　　　　・　　　・ | |
| 経過及び内容  　　別添　結核予防事業実績計算書（その１及びその２）のとおり | | | |
| 添付書類  １　結核予防事業実績計算書（その１及びその２）  ２　令和 　年度決算（見込）書抄本  ３　健康診断対象者名簿又は受診者名簿の写し（氏名及び年齢を含むもの）  ４　領収書、明細書等の写し（補助対象費用（胸部Ｘ線撮影単価）の記載があるもの）  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

※1　補助金等交付可否決定書の指令年月日及び指令番号

※2　補助金等交付可否決定書の交付金額（申請時の金額から変更がある場合は事前に要連絡）