様式第４号（第１３条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　（宛先）

　埼玉県知事

住所

氏名　　　　　　　　　　　　 印

埼玉県有床診療所等スプリンクラー等施設整備

事業費補助金の補助対象事業の遂行状況報告書

　標記について、補助金等の交付手続き等に関する規則第１１条の規定により、別表のとおり報告します。