様式第５号

令和　年度埼玉県小児慢性特定疾病医療機関オンライン化支援事業補助金

事業実績報告書

　　　年　　　月　　　日

　（宛先）

　　埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者職・氏名

　令和　　年　　月　　日付第　　　号により補助金の交付決定の通知を受けた埼玉県小児慢性特定疾病医療機関オンライン化支援補助金に係る補助事業が完了したので、埼玉県小児慢性特定疾病医療機関オンライン化支援事業補助金要綱第12条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

１　補助金交付決定額　　　金　　　　　　　　　　　円

２　補助金精算額　　　金　　　　　　　　　　　円

３　添付書類

　（１）実績報告書（様式第５号　別紙１）

　（２）補助事業実施に係る領収書の写し

　（３）補助事業を完了したことが分かる書類

様式第５号　別紙１

実 績 報 告 書

１　補助事業に要した経費

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品名等 | 数　量 | 単　価 | 金　額 |
|  |  |  |  |

２　事業着手日・完了日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業着手日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 事業完了日 | 年　　　　月　　　　日 |

支 出 決 算 書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 決算額 | 内　訳 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |