

【記載例】様式 4(事業実績報告書)

様式4

文 書 番 号
令和 3 年 4 月 1 日

愛 知 県 知 事 殿

所在地 名古屋市昭和区妙見町19-2
施設名称 保険医クリニック
管理者職・氏名 院長 保険医 太郎

令和2年度愛知県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金の事業実績報告書

愛知県から届いた「交付決定通知書」の右上の「日付」と「番号」

令和 年 月 日付け 第 号を以て交付決定を受けた標記補助金に係る事業実績について、次の関係書類を添えて報告する。

1 精算額 金 0 円

様式5(所要額精算書)の「事業実施実績」の「精算額」の数字を記入します。「精算額」が生じた場合は、愛知県に返納します。後日、愛知県から「納入通知書」が郵送されます。

2 交付決定整理番号 (医・歯・薬・看・助 -)

3 所要額精算書 (様式5) 「交付決定通知書」に記載されている「交付決定整理番号」

4 領収書等貼付用紙 (様式6-1~様式6-9)

〔 領収書、納品書、振込額がわかる資料 (通帳の写しなど) 等、
支出内容とその金額が証明できる資料 〕

5 収入内訳書 (様式7)