様式第５（第１１条関係）

補助事業完了報告書

年　月　日

稲沢市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

代表者職・氏名

　　年　　月　　日付け　　指令第　　　号で交付決定を受けた稲沢市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス補助金の事業が完了したので、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

１　事業実績調書（様式第５（その１））

２　決算額調（様式第５（その２））

３　その他参考となる資料

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第５（その１）

|  |
| --- |
| 事業実績調書 |
| 項　目 | 内　　　　容 |
| 実施回数 | 　　　　　　　　　　　　　回 |
| 実施場所 |  |
| 参加人数 | 実人数　　　　　人　（のべ　　　　　　人）※利用者名簿については別添のとおり |
| 内　　容 |  |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第５（その２）

|  |
| --- |
| 決算額調　収入 |
| 区分 | 決算額 | 説明 |
|  | 円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 市補助金 |  | 補助対象経費 | 　　円×　　件＝　　円 |
| 計 |  |  |
| 　支出 |
| 補助対象事業区分 | 決算額 | 説明 |
|  | 円 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計 |  |  |

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。