

(様式第2号)

年 月 日

(宛先) 秋 田 市 長

住 所
団体名
氏 名

補助事業の実績報告について（報告）

年度における補助事業の実施状況を次のとおり報告します。

- | | |
|--------------|---|
| 1 補助金の名称 | 結核予防費補助金 |
| 2 補助金の使用目的 | 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2の規定による定期の健康診断に要した費用 |
| 3 交付決定年月日 | 年 月 日 |
| 4 交付決定の指令番号 | 秋田市指令第 号 |
| 5 補助金の実績額 | ¥ _____ |
| 6 補助事業の実施期間 | 自 年 4月 1日
至 年 3月 31日 |
| 7 補助事業の事業実績書 | (別紙 1) |
| 8 収支決算(見込)書 | (別紙 2) |
| 9 添付書類 | 事業経費に伴う領収書類の写し |