

様式第5号（第11条関係）

年 月 日

小郡市長 あて

住 所

団体名

代表者名

印

連絡先（電話）

小郡市住民主体型介護サービス事業運営費補助金実績報告書

年 月 日付け 第 号で交付決定（変更（中止・廃止）承認）を受けた小郡市住民主体型介護サービス事業運営費補助金について、事業が完了したので、小郡市住民主体型介護サービス事業運営費補助金交付要綱第11条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 （変更（中止・廃止）承認後の）補助金交付決定額 円

2 添付書類

- (1) 事業実績報告書
- (2) 収支決算書
- (3) 支出を証する書類
- (4) 補助事業の実施内容が分かる印刷物、写真等
- (5) その他