別記様式第４号

令和５年度　滋賀県介護職員職場環境改善支援（介護ロボット導入支援）

事業費補助金実績報告書

番　　　　　号

令和　　年　　月　　日

（宛先）

滋賀県知事

申請者　　法人住所

　　　　　法人名称

　　代表者職名

代表者氏名

令和　　年　　月　　日付け滋医福第　　　号で交付決定の通知があったこのことについて、事業が完了したので、滋賀県補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

１　介護ロボット導入完了日　　令和　　年　　月　　日

２　関係書類

(1) 補助金精算書（別紙５）

(2) 補助事業に係る収支決算書（抄本）（別紙６）

(3) 契約書、工事完了届、納品書および請求書（全て写し）

※契約書の締結をしていない場合は、契約書の添付を要しない

(4) 事業実施状況の記録（写真等）

(5) その他知事が必要と認める書類

|  |
| --- |
| 【連絡先（文書送付先）】  事業所名：  郵便番号：  住所：  発行責任者氏名（ﾌﾙﾈｰﾑ）：  担当者氏名（ﾌﾙﾈｰﾑ）：  電話番号：  FAX番号：  E-mail： |