第３号様式

番　　　　　号

年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者

病床機能分化連携等検討支援事業補助金実績報告書

　標記に係る事業の実績について、次の書類を添付して報告する。

１　県費補助精算額　　　　　金　　　　　　　　円

２　経費所要額精算書（別紙１）

３　事業実績報告書（別紙２）

４　添付書類

(１)　本事業に係る歳入歳出決算書（見込）の抄本

(２)　契約書の写し

(３)　業務委託先から提出された業務完了報告書の写し

(４)　その他参考となる書類