（第４号様式）

　　　年　　月　　日

船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金実績報告書

船橋市長　あて

所　　在　　地

事業者名

代表者職・氏名

　　 年　　月　　日付け第　　　　号で交付決定のあった＿＿年度船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金について、当該事業を完了したので、船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金交付要綱第１２条の規定により、関係書類を添えて次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定額（Ａ） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金所要額（Ｂ） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金受入済額（Ｃ） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金精算額（Ａ）と（Ｂ）を比べて小さい方－（Ｃ） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

１　船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金事業報告書（別紙４）

２　船橋市介護職員宿舎借り上げ支援事業補助金収支決算書（別紙５）

３　添付資料

　　（１）介護職員等の給与明細書又は賃金台帳の写し

（２）その他市長が必要と認める書類

補助金振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 預金種別 |  |
| 振込先 |  |
| 振込口座番号 |  |
| 名義人 |  |