第6号様式（第7条関係）

番　　　　　　　号

　年　　月　　日

　　　国頭村長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　印

　　年度国頭村地域医療介護総合確保基金事業（補助対象事業名）事業遂行状況報告書

　平成　　年　　月　　日付け国頭村指令福第　　　号の交付決定通知に基づき平成　　年度国頭村地域医療介護総合確保基金事業補助金に係る遂行状況を下記のとおり報告します。

記

１　補助対象事業名：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の名称  （施設種別） | 設置主体 | 補助額  （Ａ） | 12月末日までの出来高（Ｂ） | 3月末日までの出来高（Ｃ） | 繰越見込高  (D)=100-(C) | 繰越見込額  (E)=(A)×(D) | 備考 |
|  |  | 円 | ％ | ％ | ％ | 円 |  |