様式第9号（第13条関係）

 年　　月　　日

丸亀市長　　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

社会福祉法人等による利用者負担軽減措置助成金事業実績報告書

　　　年　　月　　日付け 第　　　　号で交付決定を受けた助成金に係る事業実績について、下記の関係書類を添えて報告します。

記

（添付書類）

　　・社会福祉法人等軽減市町村助成費請求明細書