様式第9号（第12条関係）

　　年　　月　　日

丸亀市長　宛

（補助事業者）

　所在地

法人名

代表者職・氏名

丸亀市介護ロボット等導入支援特別事業費補助金実績報告書

　　　年　　月　　日付け　　　第　　号で交付決定を受けた　　　　年度丸亀市介護ロボット等導入支援特別事業費補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

１　補助金精算額　　　　　　　　　　円

２　関係書類

　　(1)　請求書及び領収書の写し

(2)　導入した介護ロボットの写真

(3)　その他市長が必要と認める書類