

様式第6号

令和 年 月 日

徳島県知事 殿

所在地
施設名
管理者氏名

印

徳島県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業実績報告書

補助事業が完了しましたので、徳島県補助金交付規則第11条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

- 事業区分名
令和2年度 医療機関・薬局等の感染拡大防止等支援事業
- 補助金交付の指令番号
令和 年 月 日付け 徳島県指令第 号
- 関係書類
事業実績報告書（様式第10号）
領収書等支出証拠書類一式

事業実績報告書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

施設概要

医療機関等 コード (10桁)										施設名称		
管理者職名					管理者氏名							
連絡先	担当部署			担当者氏名			連絡先電話番号			連絡先メールアドレス		
所在地	郵便番号				都道府県名				市町村以降			
施設類型					許可病床数				①_補助上限額 (円)			

事業費用

科 目		支出額 (円)	収入額 (円)
支 出	賃金・報酬		
	謝金		
	会議費		
	旅費		
	需用費		
	役務費		
	委託料		
	使用料及び賃借料		
	備品購入費		
		②_支出合計額	
収 入	③_上記支出に対する本補助金以外の寄付金・その他の収入		
④_支出合計額-収入額 (円) (②-③)			
⑤_補助金概算交付済額 (円)			
⑥_補助金交付確定額 (円) (④と⑤のいずれか小さい額 (1000円未満切捨))			
精算額 (円) (⑤-⑥ (1000円未満切捨))			