第３号様式（第８条関係）

第　　　　　号

平成　　年　　月　　日

高知県知事　　　　　　　様

（申請者）住　所

施設名

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

平成　　　年度高知県産科医等確保支援事業費補助金実績報告書

　高知県産科医等確保支援事業費補助金交付要綱第８条第２項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり補助金の実績を報告します。

記

１　補助金精算額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

２　関係書類

（１）産科医等確保支援事業費補助金精算額調書（第３号様式の（１））

（２）産科医等確保支援事業実績書（第３号様式の（２））

（３）歳入歳出決算（見込み）書の抄本