

第 8 号様式（第 9 条関係）

平成 年 月 日

高知県知事 様

申請者 所在地
名 称
代表者の職名・氏名
代表者生年月日

平成 年度高知県薬物乱用防止啓発事業費補助金事業実績報告書

平成 年 月 日付け 薬第 号で交付の決定を受けました平成 年度高知県薬物乱用防止啓発事業費補助金に係る事業実績について、関係書類を添えて報告します。

記

1 精算額 金 円也

2 添付書類

- (1) 事業実績報告書 (別記第 9 号様式)
- (2) 経費所要額調書 (別記第 10 号様式)
- (3) 収支決算書 (別記第 11 号様式)
- (4) (1)から(3)までに掲げる書類のほか、参考となる書類