様式第８号（第１５条関係）

下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金

事業完了報告書

年　　月　　日

（宛先）下関市長

　　　　　　　　 申請者 所在地

名　称

代表者の職・氏名

電話番号

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付の決定を受けた下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金について、補助決定事業が完了しましたので、下関市介護サービス事業所業務改善等支援事業補助金交付要綱第１５条の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ 事業実施期間  ※契約日等から請負代金支払日まで | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 | | |
| ２ 補助決定事業費 | 見積額 | 円 | |
| 精算額 | 円 | |
| ３ 既交付決定額 | 円 | | |
| ４ 補助金実績額 | 円 | | |
| ５ 交付申請又は変更交付申請以後の  　 補助決定事業の内容の変更の有無 | | | 変更の有無（　　有　　・　　無　　）  ※いずれかに○をしてください。 |
| ６ 他の補助金等活用状況 | 活用の有無（　　有　　・　　無　　）※いずれかに○をしてください。  ※有の場合は、活用制度名を記入してください。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

【添付書類】

① 補助決定事業の成果が分かる書類

② 補助決定事業に係る収支決算書

③ 補助金所要額調書（様式第２号）

④ 補助決定事業に係る領収証等支出額が分かる書類の写し

⑤ 補助決定事業の実施状況が分かる写真

⑥ その他市長が必要と認める書類

（補助決定事業の内容に変更があり、当該変更に係る承認申請を行っていない場合）

○ 事業計画書（変更内容を追記したもの）