様式第５号（第７関係）

介護予防事業自主活動団体育成補助金実績報告書

年　　月　　日

大町市長　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 　印　 |

年　　月　　日付　　指令第　　　号に係る補助事業が完了しましたので、次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の完了年月日 |  |
| 補助事業の内容及びその効果 |  |
| 補助金の確定を受けたい額 |  |
| その他 |  |