様式第12号(第11条関係)

社会福祉法人等利用者負担軽減制度事業費補助金実績報告書

年　　月　　日

　　出雲市長　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助事業者 | 法人所在地 |  |
| 法人名称  代表者氏名 |  |

　社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度事業実施要綱第11条の規定により、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日 | 年　　月　　日 | 指令番号 | 指令　　第　　号 |
| 補助年度 | 年度 | 補助金の名称 | 社会福祉法人等利用者負担額軽減制度事業費補助金 |
| 事業所の名称 |  | | |
| 着手年月日 | 年　　月　　日 | 完了年月日 | 年　　月　　日 |
| 補助事業の経費精算額 | 円 | | |
| 補助金の交付  決定通知額 | 円 | | |
| 補助金の既交付額 | 円 | | |
| 補助事業の経過  及び内容 |  | | |

　添付書類

　　事業主体の本来受領すべき利用者負担収入を記載した書類

1　事業実績書総括表

2　利用者負担収入額調書

3　軽減状況調書