様式第6号(第10条関係)

確定通知書

年　　月　　日

　　事業者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所  団体名  及び代表者氏名 | 様 |

出雲市長

　実績報告のありました事業については、次のとおり負担金の額を確定しましたので、通知します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日 | 年　　月　　日 | | 指令番号 | 指令　第　　　号 |
| 年度 | 年度 | | 負担金の名称 | 出雲市遠隔医療実証  コンソーシアム負担金 |
| 事業の名称 | 遠隔医療実証事業 | | | |
| 負担金の交付  決定通知額 | 円 | | | |
| 事業の経費精算額 | 円 | | | |
| 負担金の交付確定額 | 円 | | | |
| (交付決定通知額)－(交付確定額) | | 円 | | |