様式第3号(第７条関係)

甲賀市高齢者介護予防事業費補助金実績報告書

　　年　　月　　日

　　甲賀市長　　　　あて

　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　令和　　年 　月　 日付け甲長福第　　　　号で交付決定の通知があった甲賀市高齢者介護予防事業費補助金について、その実績を関係書類を添えて報告します。

関係書類

　１　事業報告

　２　収支決算