

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