第９号様式（第９条関係）

　　　年度看護師等養成所運営事業実績報告書

第　　　　　号

年　 月 日

　大分県知事 　　　　　　　殿

住所

　　　　氏名

(法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名)

　　　年　　月　　日付け　　　第　　　　号で交付決定通知のあった　　　年度看護師等養成所運営事業を下記のとおり実施したので、看護師等養成所運営事業費補助金交付要綱第９条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

記

　　　　　　 １ 補助金の精算額 金 円

　　　　　　　２　補助事業の成果

３　補助事業の完了年月日　　　　　　　年　　月　　日

４　添付書類

(1)　補助金所要額精算書総括表（第１０号様式）

(2)　補助金所要額精算書(第１１号様式)

　　　　　　 　 (3)　事業実績書（第１２号様式）

(4)　歳入歳出決算（見込）書の抄本

(5)　委託費の精算書

(6) 領収書又は請求書の写し

(7) その他知事が必要と認める書類