補助事業実績報告書

令和　　年　　月　　日

（あて先）小松市長

（補助対象者）住　所

名　称

代表者

令和　　年　　月　　日付け小松市指令第　　号で補助金の交付の決定があった事業は，次のとおり完了しましたので報告いたします。

１　補助事業の名称

小松市経営モデルチェンジ支援補助金（福祉イノベーション推進事業）

２　補助金の交付決定額及びその精算額

補助金の交付決定額　　金　　　　　　　円

精算額　　　　　　　　金　　　　　　　円

３　補助事業の実施期間

令和　　年　　月　　　日～令和　　年　　月　　日

４　補助事業の成果

別紙のとおり

５　添付書類

(1)　補助事業精算書

(2)　その他事業実施の状況が把握できる書類