（様式６）

文　書　番　号

令和４年３月３１日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名　　　　　　　　　　　　　印

令和３年度神奈川県地域医療介護総合確保基金(介護分)事業費補助金事業実施状況報告書

　令和４年２月16日に依頼のありました標記補助金のうち、令和３年○○月○○日付け福子第○○○号により交付決定があったICT導入支援事業につきまして、神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金交付要綱第９条に基づき、令和４年３月３１日現在の補助事業の遂行状況について報告します。

　１　補助事業名　ICT導入支援事業

　２　補助事業の執行状況

着手　　○○年○○月○○日

　　　　完了　　令和４年３月３１日

　３　補助事業経費の執行状況

　交付決定額　　　○○○円

　　　　精算見込額　　　○○〇円

　　問合せ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○部○○課　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話○○○-○○○-○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ○○○○＠○○○○

注：支出の根拠としない場合には押印不要