（規則別記様式第２）

番　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　栃木県知事　　　　　　　様

申請者　　　住　所

氏名又は名称

及び代表者職氏名

　　　令和　　年度在宅医療設備整備支援事業費補助金実績報告書

　令和　　年　　月　　日栃木県指令　　第　　　　　号で在宅医療設備整備支援事業費補助金の交付決定の通知があった在宅医療設備整備支援事業費補助金について、栃木県補助金等交付規則第13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。

　関係書類

　１　事業実績報告書（別紙２－１）

　２　経費所要額精算書（別紙２－２）

　３　添付書類

　（１）交付対象事業導入後の概要を示す写真

　（２）その他参考となる資料