

別記第2号様式（第13条関係）

医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金実績報告書

番 号
令和 年 月 日

和歌山県知事 様

報告者

所在地 和歌山市小松原通1-1

名称 医療法人 ○○ △△病院

代表者役職氏名 病院長 ○○ ○○ ㊞

令和○年○月○日付け医第○○○○○○○号で交付決定のあった医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金について、和歌山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（別記第1号様式）
- (2) 支出科目チェック表
- (3) 経費の精算根拠が確認できる書類
- (4) 写真（事業の実施が確認できるもの）