様式１号（第８条関係）

令和　　年　　月　　日

　中 之 条 町 長 　様

　住　所　　中之条町大字 　　　 番地

氏　名 　　　　　　　　　　　　　　　　印

中之条町介護予防サロン推進事業実績報告書兼請求書

　令和　　年度に実施した介護予防サロン推進事業補助金にかかわる補助事業が完了したので関係書類を添えて報告します。

　なお、併せて下記補助金を交付願いたく請求いたします。

記

　１　　補　助　金　額　　　　　　　　　　　　　　　 円

添付書類

改修工事後の写真

　　　　　　事業の実施に要した費用についての領収書の原本又は写し

その他関係書類

　　振込銀行

　　口座番号

　　口座名義人