様式第６号（第１２条第１項関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

　茨城県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所　茨城県

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業主体名

代表者氏名

令和４年度茨城県医療提供施設等グループ化推進事業費補助金

事業実績報告書

令和　　年　　月　　日付け第　　号で交付決定を受けた、標記補助金に係る事業実績について、次の関係書類を添えて報告いたします。

記

１　補助金精算額調書

・別紙３

・別紙３－１

２　事業実績報告書（別紙４）

３　歳入歳出決算書（又は見込書）抄本