第３号様式（要綱10関係）

番　　　　　　号

令和　年　月　日

　島根県知事　　　　　　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

補助事業者名

令和　年度新生児医療担当医確保支援事業補助金の実績報告について

　このことについて、次のとおり関係書類を添えて報告します。

１．精算額　　金　　　　　　　　　　円

２．添付書類

　　（１）新生児医療担当医確保支援事業補助金精算額調書（別紙１）

（２）歳入歳出決算書（見込書）の抄本

（３）新生児医療担当医確保支援事業実績調書

（４）その他参考となるべき資料