

千葉県知事 様

所在地
施設名
代表者名

千葉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業支援金
実績報告書

千葉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業交付要綱第8条の規定に基づき、関係書類を添え報告します。

1 精算額 金 _____ 円

2 精算額の内訳 別紙1「事業実績報告書」のとおり

3 添付書類

(1) 役員等名簿 (別紙2)

(2) 誓約書 (別紙3)

(3) 支出確認のできる書類 (例: 領収書の写し、納品書の写し、契約書の写し等)

※支出内容 (物品名、金額等) が具体的に確認できるものであること