**資**

様式第３号（第１０条関係）

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業

補助金に係る収支（ 予算 ・ 決算 ）書

団体名

（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額（円） | 内　訳　等 |
| 通いの場づくり事業補助金 |  |  |
| 合　計 |  |  |

（支出の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 金　額（円） | 内　訳　等 |
| 報償費 |  |  |
| 旅費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |
| 保険料 |  |  |
| 郵便料 |  |  |
| 使用料及び  賃貸料 |  |  |
| 備品購入費 |  |  |
| その他経費 |  |  |
| 合　計 |  |  |

様式第６号（第１３条関係）

年　　月　　日

　五所川原市長

団体名

（代表者）

住所

　　　　　　　　　　　　　氏名

電話番号

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金実績報告書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定のあった五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金について、次のとおり実績報告します。

１　事業の完了年月日

　　　　　　年　　月　　日

２　関係書類

　(1) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業報告書（様式第７号）

　(2) 五所川原市介護予防・通いの場づくり事業補助金に係る収支（予算・決算）書（様式第３号）

　(3) 支出を証明する領収証等の写し

　(4) その他市長が必要と認める書類

式第７号（第１３条関係）

五所川原市介護予防・通いの場づくり事業報告書

（　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで）

団体名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 実施年月日 | 参加人数  （人） | 実施内容及び時間 |
|  |  |  |  |

※　行が足りない場合は、この用紙を複写して使用してください。