

様式 6

実績報告書

年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

補助事業者 住所又は所在地
名称
代表者役職・氏名

宇都宮市補助金等交付規則第 1 2 条により次のとおり報告します。

指令年月日	年 月 日	指令番号	指令障福第 号
補助年度	年度	補助金等の名称	宇都宮市重度障がい者向けグループホーム整備促進補助金
補助事業等の名称	介護備品購入費 ・ バリアフリー改修費		
補助金額	円		
着手年月日	年 月 日		
完了年月日	年 月 日		
添付書類	1 介護備品購入費 (1) 補助事業等の収入支出の決算 (2) 入居者名簿 (3) 領収書の写し (4) 備品の写真 2 バリアフリー改修費 (1) 補助事業等の収入支出の決算 (2) 入居者名簿 (3) 領収書の写し (4) 工事箇所の写真		