様式第３号

　　年　　月　　日

枚方市長　様

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

**枚方市グループホーム重度障害者対応改修事業完了届出書**

枚方市補助金等交付規則の規定に基づき、関係書類を添えて報告します。

対象住居名称：

対象住居所在地：

１　補助事業の経費の使用方法 別紙のとおり

２　補助金の交付申請額 金　　　　　　　　　　円

３　事業完了年月日 　　　　年　　　月　　日

４　整備内容 別紙のとおり

（連絡先）担当者名：

住所：

電話：

ＦＡＸ：

メールアドレス：

参考様式

枚方市グループホーム重度障害者対応改修事業収支報告書

１　収　入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 金　　　額 | 内　　　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

２　支　出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 金　　　額 | 内　　　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

　　　　年　　月　　日

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

参考様式

年　　月　　日

枚方市グループホーム重度障害者対応改修事業補助金内訳書

法人名

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象事業名 | 対象経費の  実支出額  Ａ | 寄付金その他  の収入額  Ｂ | 差引額  （Ａ－Ｂ）  Ｃ | 基準額  Ｄ | 市補助基本額  (Ｃ･Ｄのいずれか少ない額  ×補助率)  Ｅ | 当初交付申請額  Ｆ | 返還額  （Ｆ－Ｅ）  Ｇ | 今回請求額  （Ｆ－Ｇ） |
| 枚方市グループホーム重度障害者対応改修事業 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※対象経費の内訳は別添のとおり

対象経費の内訳 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 整備事業科目名 | 整備内容 | 左記の実績額 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | 合　　　計 |  |

＊整備内容ごとに記載してください。