

【様式4】

年 月 日

石川県知事 谷本正憲 殿

現住所	
申請者氏名	
連絡先	

2019年度 障害者アスリート支援事業補助金 実績報告書

年 月 日付、ス第 号により補助金交付決定通知のあった
標記事業を下記のとおり実施したので、関係書類を添えて報告いたします。

記

- 事業の実施時期
着手 年 月 日
完了 年 月 日
- 事業結果概要 【様式5】のとおり
- 収支決算書 【様式6】のとおり
- 経費の配分 大会出場費 _____ 円
- その他関係書類 領収証の写し等支出金額を証明する書類を添付

【様式4】

〇〇年 〇月 ×日

石川県知事 谷本正憲 殿

※ 記入例

介助者が伴っていても、申請者のみ記載し押印してください。

現住所	石川県〇〇市◇◇町△△
申請者氏名	石川 太郎 印
連絡先	090-xxxx-xxxx

2019年度 障害者アスリート支援事業補助金 実績報告書

〇〇年 △月 △日付、ス第×××号により補助金交付決定通知のあった標記事業を下記のとおり実施したので、関係書類を添えて報告いたします。

- 記
- 1 事業の実施時期
- 着手 〇〇年 ◇月 △日
- 完了 〇〇年 ◇月 △日
- 2 事業結果概要 【様式5】のとおり
- 3 収支決算書 【様式6】のとおり
- 4 経費の配分 大会出場費 246,000 円
- 5 その他関係書類 領収証の写し等支出金額を証明する書類を添付

大会出場のための旅程開始日及び終了日を記載してください。

様式6の支出合計額と一致させてください。