第４号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

　群馬県知事　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名　　印

令和　　年度群馬県有床診療所等スプリンクラー等施設整備

　　　事業費補助金の事業実績報告書

令和　　年　　月　　日付け医第　　号をもって交付決定を受けた標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

１　補助精算額　　金　　　　　　　　円

２　事業の種類

３　経費所要額精算書（別紙（1）のとおり）

４　事業実績報告書　（別紙（2）のとおり）

５　添付書類（各２部）

（１）当該事業にかかる歳入歳出決算書（見込）の抄本

（２）補助事業完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真

（３）契約書の写し

（４）補助事業完成後の建物の構造概要及び平面図（各室の用途を示すこ　　　　と。）

（５）補助対象区域の工事設計図及び工事仕訳書

（６）建築基準法第７条第５項の規定による検査済証の写し