【様式４】

年　 月　 日

倉敷市長 あて

　　　　　　　申請者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　氏名

倉敷市認知症ＧＰＳ端末購入費等補助金実績報告書

　令和　年　月　日付け健長第　　　号で補助金交付決定のあったＧＰＳ端末の購入等が完了したので、倉敷市認知症ＧＰＳ端末購入費等補助金交付要綱第９条の規定により、次のとおり報告します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　対象者名

２　補助対象経費金額　　　金　　　　　　円

３　添付書類

　（１）ＧＰＳサービスの利用を開始したことが確認できる書類の写し（例：契約書など）（２）補助対象経費の支払及び内訳を証する書類の写し（例：領収書など）

（３）その他提出を求められている書類

＜問い合わせ先＞

倉敷市健康長寿課地域包括ケア推進室

℡０８６－４２６－３４１７