

令和○年○月○日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

〒○○○-○○○○

住所

氏名

令和○年度在宅歯科医療推進設備整備事業実績報告書

令和○年○月○日付け 2 4 6 5 0 - ○ ○ ○ ○ で交付決定のあった在宅歯科医療推進設備整備事業補助金については、補助金等の交付に関する規則（昭和 39 年宮崎県規則第 49 号）第 14 条第 1 項の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

添付書類

- 1 事業実績報告書（別記様式第 7 号）
- 2 経費所要額精算書（別記様式第 8 号）
- 3 収支決算書（別記様式第 3 号）
- 4 支出を証する書類
- 5 購入医療機器等の写真