様式第５号

年度産後ケア事業受け皿整備補助金実績報告書

年月日

宮城県知事　殿

申請者　住所

　　　　氏名又は名称及び代表者名

　　　　年　月　日付け宮城県（〇〇）指令第〇〇号で産後ケア事業受け皿整備補助金の交付決定通知のあった産後ケア事業受け皿整備事業について、下記のとおり実施したので、補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

１　補助金額の算出の基礎

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助額  Ａ | 実施月数  （実績）  Ｂ | 補助金  既交付決定額  Ｃ | 差引過不足額  Ｄ＝（Ａ×Ｂ）－Ｃ |
| １５０，０００円 | 月 | 円 | 円 |

２　補助金振込先口座名義及び口座番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 |  | 支店名 |  |
| 口座種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義人 | （カナ） | | |
| （漢字） | | |

３　添付書類

（１）産後ケア事業受け皿整備事業実施報告書（別紙２）

　（２）拡充した人員に係る雇用契約書など雇用条件が分かるもの（変更前・変更後）

　（３）出勤簿など勤務状況が分かるもの

　（４）収支決算（見込）書

　（５）補助金の振込先口座が確認できる通帳の写し

（６）その他知事が必要と認めるもの