（様式第４号）

　　 　番　　　　　　　号

　 　　　　年　月　日

　岡　山　県　知　事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補　助　事　業　者　名

　　年度岡山県地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）費補助金

実績報告書

　　年　月　日付け指令　　医第　　　号により交付決定を受けた岡山県地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）費補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

１　精算額

　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）経費所要額調書（別紙１）

（２）対象経費の内訳（別表）

（３）歳入歳出決算書（見込書）の抄本

（４）その他参考となる資料