（様式第２－２号）

文　書　番　号

○○年○○月○○日

岡山県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

法人（団体）名

代 表 者 氏 名

○○年度岡山県地域医療介護総合確保基金事業補助事業実施状況報告書

○○年○○月○○日付け岡山県指令○○第○○○号で交付決定があった○○○○○○○○事業について、下記のとおり報告します。

記

１　補助事業名 ○○○○○○○○事業

２　３月末日までの出来高見込み ○％

３　繰越見込み高 ○％

４　繰越見込額 ○○円