様式第5号(第17条関係)

　　年　　月　　日

鳥取県知事　平井　伸治　　様

住所

申請者　氏名　　　　　　　　　　　　 　印

(団体にあっては、名称及び代表者の氏名)

年度鳥取県介護ロボット導入支援事業補助金実績報告書

　　年　月　日付第　　　　　　　　　号による交付決定に係る事業の実績について、鳥取県補助金等交付規則第17条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助金等の名称 | 年度鳥取県介護ロボット導入支援事業補助金 | |
| 交付決定 | 算定基準額 | 交付決定額 |
| 円 | 円 |
| 実績 | 円 | 円 |
| 差引 | 円 | 円 |
| 添付書類 | 1　事業報告書  　2　収支決算書(に準ずる書類) | |

口 座 振 込 依 頼 書

　　年　　月　　日

鳥取県知事　平井　伸治　様

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　年度鳥取県介護ロボット導入支援事業補助金（精算払）について、下記の口座に振り込んでください。

（ 振 込 先 ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振 込 先  金融機関名 | 銀行・金庫　　　　　　　　　　　　本店・支店    組合　　　　　　　　　　　　　　　本所・支所 | | |
| 口座の種類 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座の名義 |  | | |

※（本文は提出の際、消してください。）（振込先）欄内の一番下の、「口座の名義」を手書きで記入する場合は、手書きの横に押印が必要です。（パソコンで入力する場合は、上の住所・氏名欄の押印（印と書いてあるところ）1カ所のみの押印で結構です。

※（本文は提出の際、消してください。）振込先や、口座の種類の「銀行・支店・普通・当座」等の○囲みは、必要に応じて移動してください。