

第5号様式

千葉県発達障害児等のためのオンライン診療推進モデル事業補助金
実績報告書

令和 年 月 日

千葉県知事 様

住 所
(法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地)

氏 名
(法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名)

(医療機関コード :)

令和 年 月 日付け 第 号で交付決定のあった千葉県発達障害児等のためのオンライン診療推進モデル事業補助金に係る事業を完了しましたので、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) 事業実施実績明細書(別紙1)
- (2) 経費所要額精算書(別紙2)
- (3) 補助事業に係る支出を証する書類(領収書の写し等)
- (4) 情報通信機器を用いた診療の施設基準に係る届出又は届出受理通知書面の写し
- (5) 口座振込依頼書及び金融機関口座の通帳の写し
- (6) その他知事が必要と認める書類