様式第４号（第９条関係）

補助事業完了届

　　年　　月　　日

宇和島市長　　　　　　　　様

　　組織名称

代表者住所

代表者(職)氏名

連　絡　先

　下記のとおり宇和島市避難施設感染防止対策支援事業が完了したので、宇和島市避難施設感染防止対策支援事業補助金交付要綱第９条の規定により届出します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | | | |
| 交付決定年月日 | 年　　月　　日　　　　　第　　　号 | | | | |
| 期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | | | |
| 完了年月日 | 年　　月　　日 | | | | |
| 決算見込額 |  |  |  |  | 計 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 支出済額 | 円 | | 未支出額 | 円 | |