

愛知県知事 殿

法人所在地

法人名

代表者職氏名

（施設名）

（施設種別）

令和6年度民間社会福祉施設運営費補助金（施設運営費）事業実績報告書について

このことについて、次のとおり関係書類を添えて報告します。

- | | | |
|----------|---|---|
| 1 交付決定額 | 金 | 円 |
| 2 補助金精算額 | 金 | 円 |
| 3 補助金返還額 | 金 | 円 |

4 添付書類

- （1）補助金精算内訳書（別紙1）
- （2）令和6年度施設会計歳入歳出決算書（又は資金収支計算書及び資金収支決算内訳表（見込書））
- （3）実施状況が確認できる資料

(盲人ホーム、点字図書館)

別紙1(運営費用)

補助金精算内訳書

施設名

当初交付決定額		円
変更交付決定額		円
補助金受入済額 ア		円
補助金精算額 イ		円
要返還補助金額 ア-イ		円

精算内訳

算式	既交付決定額 ウ	精算額 エ	差引 ウ-エ
平成14年度補助額	A 円	円	
平成14年度補助額×0.95	B 円	円	
補助金所要額 (千円未満切捨て)	C 円	円	円

いずれか低い金額を上の表の補助金精算額欄へ記入すること