様式第５号（別表第２関係）

　　　第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　岩手県知事　　　　　　　　様

補助事業者

所　在　地

名　　　称

代表者氏名

遠隔医療設備整備費補助金実績報告書

　このことについて、遠隔医療設備整備費補助金交付要綱別表第２により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

記

１　精算額　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

２　遠隔医療設備整備費補助金精算額調書（様式第２号）

３　遠隔医療設備整備事業実績書（様式第３号）

４　添付資料

　（１）収入支出決算書抄本又は事業収支計算書

（２）その他知事が必要と認める書類