|  |
| --- |
| ＜用語の説明＞　「要項」：熊本県健康福祉補助金等交付要項　「要領」：令和６年度（２０２４年度）地域福祉総合支援事業補助金交付要領 |

④　経過報告手続

　（ハードの場合）

　　　・工事着工報告書　　（**要領**　別記第７号様式）

　　　・工事完成報告書　　（**要領**　別記第８号様式）

　（ソフト・ハード共通）

・状況報告書　　　　（**要領**別記第９号様式）

要領　別記第７号様式（第６条関係）

令和６年度（２０２４年度）地域福祉総合支援事業補助金に係る

工事着工報告書

１　工事名

２　工事場所

３　契約年月日　　　　　令和　　年　　月　　日

４　工事期間　　　　自　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　至　令和　　年　　月　　日

５　完成予定年月日　　　令和　　年　　月　　日

　　　上記のとおり着工しましたので報告します。

　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

 住　所

 　　　　　団体等名

 代表者職・氏名

　熊本県知事　木村　敬　様

※申請者の押印を省略する場合

|  |  |
| --- | --- |
| 書類の提出方法 | 紙　・　電子メール　・　ファクシミリ |
| 書類発行責任者氏名 |  | 連絡先（電話番号） |  |
| 担当者氏名 |  | 連絡先（電話番号） |  |

要領　別記第８号様式（第６条関係）

令和６年度（２０２４年度）地域福祉総合支援事業補助金に係る

工事完成報告書

１　工事名

２　工事場所

３　完成年月日　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　上記のとおり工事を完成しましたので報告します。

　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

 住　所

 　　　　　団体等名

 代表者職・氏名

　熊本県知事　木村　敬　様

※申請者の押印を省略する場合

|  |  |
| --- | --- |
| 書類の提出方法 | 紙　・　電子メール　・　ファクシミリ |
| 書類発行責任者氏名 |  | 連絡先（電話番号） |  |
| 担当者氏名 |  | 連絡先（電話番号） |  |

要領　別記第９号様式（第７条関係）

令和６年度（２０２４年度）地域福祉総合支援事業補助金に係る

状況報告書

 住　所

 （申請者）団体等名

 代表者職・氏名

１　事業名

２　着手年月日　　　　　令和　　年　　月　　日

３　完了予定年月日　　　令和　　年　　月　　日

４　令和６年１２月１日時点の事業進捗状況

|  |
| --- |
|  |

５　備　考

|  |
| --- |
|  |

　　※事業実施上の問題点等があれば記入してください。

　　※変更申請が必要な場合はその旨記入し、提出期限までに広域本部等宛て提出してください。

※申請者の押印を省略する場合

|  |  |
| --- | --- |
| 書類の提出方法 | 紙　・　電子メール　・　ファクシミリ |
| 書類発行責任者氏名 |  | 連絡先(電話番号) |  |
| 担当者氏名 |  | 連絡先(電話番号) |  |