【 様 式 ４ 】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　令和　 年 　月　 日

社会福祉法人

福岡市社会福祉協議会会長　様

 代表者氏名

令和　年度独立行政法人福祉医療機構資金借入金

　　　　 利子補助に係る実績報告書

　令和　年　　月　　日付福市社協第　　　号で交付された補助金について、次のとおり報告します。

　補助金精算額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

　添付書類

　　　１．　補助金精算書

　　　２．　（抄）