様式第７号（第１３条関係）

　　　　年　　月　　日

一般社団法人　しまね地域医療支援センター

　理　事　長　　　様

グループ名

申請者住所

所属機関

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

若手医師自主企画助成金実績報告書

　　　　年　　月　　日付 し地医第　　号で交付決定を受けた若手医師自主企画助成金に係る実績報告ついて、次のとおり関係資料を添えて報告します。

１　精　算　額　　 円

２　　　　　年度若手医師自主企画助成金実績報告書及び支出済額内訳書（別紙）

別紙

　　　　年度若手医師自主企画助成金実施報告書及び支出済額内訳書

１　実施報告書

（事業名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 事業実施期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 1. 事業実施状況 | 別紙「事業開催報告書」参照 |
| 1. 助成金額 | 円 |
| 1. 活動結果の評価等 |  |

（注）１　その他、事業実施にあたって参考となる資料を添付すること。（配付資料・実施状況の写真等）

２　当該欄で記入困難な場合は、任意様式で提出すること。

２　支出済額内訳書

（事業名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 対象経費の  支 出 済 額 | 経費内訳 | 備考 |
| （例）  報償費  旅 費  消 耗 品 費  ・  ・  ・ | 円 |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

（注） １　経費内訳について、可能な限り詳細に記載し、必要に応じて内訳を別紙として添付すること。

　２　領収書の写しを添付すること。

３　助成金の概算払いを受けている場合、収支に係る口座の通帳の写しを添付すること。

４　当該欄で記入困難な場合は、任意様式で提出すること。