様式第6号(第10条関係)

年　　月　　日

魚沼市長　　　　　　　　様

申請者　所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

介護ロボットに係る導入及び保守管理支援事業補助金実績報告書

　　　　年　　月　　日付け　　　第　　号で交付決定(変更等承認)のあった、魚沼市介護ロボットに係る導入及び保守管理支援事業補助金について、魚沼市介護ロボットに係る導入及び保守管理支援事業補助金交付要綱第10条の規定により報告します。

記

1　補助金実績額

　　　　　　　　　　 　　　　　　円

2　振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　(銀行・信用組合・金庫・農協)　　 　 　(本店・支店・支所) |
| ふりがな口座名義 | 　 | 口座番号 | 普通当座 | No. |

3　添付書類

(1)　契約書の写し

(2)

ア　介護ロボット導入

・納品書及び領収書の写し

・導入した機器の写真

イ　介護ロボット保守管理

・保守管理に係る報告書等の写し

・保守管理した機器の写真

(3)　その他市長が必要と認めるもの