（様式15）

支 払 完 了 報 告 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

所在地　〒

名　称

代表者　職・氏名

令和　年　月　日付けで交付決定を受けた感染症拡大防止事業補助金（第２次）に係る支払いが完了しましたので、関係書類を添えて報告します。

１　補助金支払額　　　　金　　　　　　　　円

２　支払完了経費

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経費名 | 支払金額（税抜） | 支払完了年月日 |
|  |  | 令和　年 　月　 日 |
|  |  | 令和　年　 月　 日 |
|  |  | 令和　年　 月 　日 |
|  |  | 令和　年 　月　 日 |
|  |  | 令和　年　 月　 日 |

３　添付書類

　　収支を証する書類