

第6号様式

番
令和 年 月 日

三重県知事 様

法人所在地
法人名
代表者職氏名

令和 年度三重県地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業補助金状況報告書

令和 年 月 日付け三重県指令医保第 号で交付決定通知があった令和
年度三重県地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業補助金について、三重県補助金等
交付規則第13条の規定により、その状況に関係書類を添えて報告します。

関係書類

1. 事業実施状況報告書（別紙5）
2. その他参考となる書類

（問い合わせ先）

担当

電話

メール