様式第9号（第11条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

長 崎 県 知 事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

**介護ＤＸ化推進補助金に係る補助事業遅延等報告書**

　 　　年　　月　　日付け　　　　　第 　　　号をもって交付決定の通知があった上記の補助事業に係る事故について、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第11条第２項第３号の規定により下記のとおり報告します。

**記**

１　補助事業の進捗状況

２　補助事業に要した経費

３　事故の内容及び原因

４　事故に対する措置

５　補助事業の遂行及び完了の予定

（注） 事故の理由を立証する書類を添付すること。

発行責任者及び担当者

発行責任者 〇〇 〇〇（連絡先〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇）

発行担当者 △△ △△（連絡先〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇）