

様式第3号(規則第17条関係)

年 月 日

鳥取県知事 様

住 所  
申請者 氏 名 (印)  
(団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

年度鳥取県卒煙支援推進事業補助金実績報告書

年 月 日 第 号による交付決定に係る事業の実績について、鳥取県補助金等交付規則第17条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

補助金等の名称	鳥取県卒煙支援推進事業補助金	
交付決定	算定基準額	交付決定額
実績		
差引		
添付書類	1 事業報告書 2 収支決算書(に準ずる書類) 3 その他	