

様式第 5 号（第 1 4 条関係）

年 月 日

桜川市水道事業

桜川市長

様

補助事業者 住 所
氏 名
電 話

桜川市上水道転換支援事業補助金実績報告書

桜川市上水道転換支援事業実施要綱第 1 4 条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

交付決定の年月日及び番号	年 月 日 第 号
給水装置の設置場所	桜川市
工事完了年月日	年 月 日
補助対象経費の額	円
補助金の額	円

添付書類

- 1 飲用井戸を飲用水栓から切り離したことが確認できる書類
- 2 補助対象経費に係る領収書の写し
- 3 桜川市上水道転換支援事業補助金請求書（様式第 6 号）
- 4 その他市長が必要と認める書類