様式第１０号

宇部市健康経営支援補助金状況報告書

年　月　日

宇部市長　様

申請者

法人所在地

法人名

法人代表者

役職・氏名

法人番号

担当者名

連絡先

年　月　日付け宇商第　　　号により宇部市健康経営支援補助金を交付された事業について、宇部市健康経営支援補助金交付要綱第１５条第１項の規定に基づき、以下のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 実施した取り組み名 |  |
| 補助金を活用した取り組み内容の状況 | （補助金を活用した取り組み内容のその後の状況や、従業員の健康づくり等に効果があった内容ついて数値等を活用し、できるだけ具体的に記入すること） |
| その他  特記事項 |  |

※本様式は補助金を交付した日の属する翌年度の決算期経過後、４か月以内に提出してください