**様式第５号（第１０条関係）**

**我孫子市自治会等自動体外式除細動器設置補助金実績報告書**

**年　　月　　日**

**我孫子市長あて**

**住所（所在地）**

**報告者　団体名**

**代表者氏名**

**電話番号**

**我孫子市自治会等自動体外式除細動器設置補助金交付要綱第１０条の規定により、次のとおり、実績を報告します。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指令年月日** | **年　月　日** | **指令番号** | **我孫子市指令（　　）第　　号** |
| **完了年月日** | **年　　　月　　　日** | | |
| **交付決定額** | **円** | | |
| **補助対象経費精算額** | **円** | | |
| **添付書類** | **１　ＡＥＤ設置の現況写真**  **２　ＡＥＤ設置に係る領収書及び内訳書の写し**  **３　消防署等が行う救命講習等を修了したことが分かるものの写し**  **４　動産総合保険等の契約内容等が分かるものの写し（購入した場合に限る。）**  **５　その他市長が必要と認める書類（　　　　　　）** | | |