第４号様式（第７条関係）

　　　 　　　　　　年 月 日

岐阜県知事 様

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

岐阜県貨物自動車運送事業者脳健診受診促進事業費補助金事業遅延等報告書

　　　年 月 日付け　　　第 号で交付決定を受けた標記補助金に係る事業について、下記のとおり（予定の期間内に完了しない・遂行が困難となった）ので報告します。

記

１ 遅延等の内容と理由

２ 遅延等に対する措置

３ 事業の遂行及び完了の予定

（遅延等の理由を立証する書類を添付すること。）