様式第９号(第１０条関係)

　　年　　　月　　　日

沖縄市長　様

申請者氏名

沖縄市がん患者アピアランスケア助成金実績報告書

年　　月　　日付　沖市健第　　　　　号で助成金交付決定を受けた助成金について、沖縄市がん患者アピアランスケア助成事業実施要綱第１０条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１．実績額（購入金額）　　　　　　　　　　　　円

２．添付書類

　（１）沖縄市がん患者アピアランスケア助成金交付決定通知書（様式第３号）の写し