別記第9号様式（第12条関係）

番　　　　　号

　　　年　　月　　日

　和歌山県知事　様

報告者住所

氏名又は名称

年度病床機能分化・連携推進事業費補助金の補助事業遂行状況報告書

　標記について、病床機能分化・連携推進事業費補助金交付要綱第12条の規定により別紙のとおり報告します。