別記第３号様式

年　　月　　日

　東京都知事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人の名称

印

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代　表　者

年度東京都発達障害専門医療機関初診待機解消事業補助金の

事業実績報告について

　東京都発達障害専門医療機関初診待機解消事業補助金交付要綱に基づき、下記の書類を添えて報告します。

記

１　補助金精算額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

２　補助金精算調書　　　　　別紙１のとおり

３　事業実績報告書　　　　　別紙２のとおり

４　添付書類

（１）その他必要な関係書類