**（別紙１）様式７**

令和　　　年　　　月　　　日

公益財団法人フランスベッド・ホームケア財団

代表理事　理事長　　池田　茂　殿

助成金申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

助成金申請者住所

所属機関名称

所属長氏名 　　　　　　　　　　　　　　　 　印

令和６年度　助成事業実績報告書

令和６年５月３１日付(公財)FB財団発第　　　　号、助成金番号　　　　　　　をもって交付決定のあった標記助成金について、公益財団法人フランスベッド・ホームケア財団「助成事業費助成金交付要綱」第１４条の規定に基づき、下記のとおり報告いたします。

記

１．助成事業に要した総経費 金　　　　　　　　　　　　円也 （別紙3-A参照）

（内 助成金額　　　　　　　円也）(別紙3-B参照)

（内 その他収入額　　　　　円也）（別紙3-C参照）

（内 自己負担額　　　　　　円也）（別紙3-D参照）

（内 残額　 円也）（別紙3-E参照）

２．助成事業終了年月日 　　　　年　　　月　　　日

（令和7年3月31日までの日付とする）

３．完了した助成研究・事業・ボランティア活動の報告書を提出いたします。

　　☐研究報告書（図表・写真含め15枚以内）　☐研究要約（2枚以内）

☐事業報告書（図表・写真含め6枚以内）　 ☐事業要約（1枚以内）

☐ボランティア活動報告書（図表・写真含め3枚以内）

４．経費に関する提出書類を提出いたします。

　　　　☐①助成事業に要した所要経費明細調書

☐②その他必要な資料（領収証・口座解約済通帳等のコピー）

５．研究報告について他へ提出・発表するときは、必ず「公益財団法人フランスベッド・

ホームケア財団（英文名：FRANCE BED HOME CARE FOUNDATION）」名を添え書きいたします。