別紙５-１

令和　　年　　月　　日

公益社団法人　茨城県看護協会

会 長　白 川 　洋 子　殿

住所

補助金事業者

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

経　費　所　要　額　清　算　書

標記のことについて、下記のとおり清算します。

記

清算金額　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円