様式第５号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　福　島　県　知　事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村長

除染対策事業完了報告書

　　年　　月　　日付け　　第　　　号で交付決定のあった除染対策事業について、下記のとおり完了したので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定額 | 円 |
| 着手年月日 | 年　　月　　日 |
| 完了年月日 | 年　　月　　日 |

　　　注１）交付決定額：既交付決定額を記入してください。

　　　注２）着手年月日、完了予定年月日：実際に事業に着手・完了した年月日（検査日含む）を記入してください。

１　本件責任者及び担当者の氏名、連絡先等

　（１）責任者の所属部署・職名・氏名

　（２）担当者の所属部署・職名・氏名

　（３）連絡先（電話番号・Ｅメールアドレス）