**ＦＡＸ：９４８－２３５４**

提出書類④

**令和６年度　都筑区保健活動推進員会**

**地区交付金支出状況調査（10月末時点）**

【令和６年11月15日（金）〆切】

**ＦＡＸ ・Emailまたは 23番窓口**

**へご提出ください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地区**

令和６年度地区交付金の支出状況について、以下に沿ってお知らせください。

１　10月末時点の支出状況

|  |  |
| --- | --- |
| 年度当初の交付金配付額 | 円 |
| 10月末時点の支出済み額 | 円 |
| 今後の支出予定額 | 円 |
| **残額の見込み** | **円** |

**残額ありの場合は下記３を確認**

２　今後の支出予定について

　　概算で結構ですので、下表にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 支出予定額 |
| （例）地区定例会交通費 | ○○○○円 |
| （例）イベント用○○の購入 | ○○○○円 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３　残額見込みがある場合について

全地区共通で使用する物品等の購入にあてるため、都筑区保健活動推進員会の予算に繰り入れます。

**⇒ 次回 11月正副会長会 の際に、現金でお持ちください。**

【担当】都筑区保健活動推進員会事務局　青柳

電話：948－2350　FAX：948－2354