

別記様式

令和3年度補助金等交付一覧

(後志総合振興局保健環境部岩内地域保健室)

課等名	補助事業等の名称	補助事業等の概要	補助事業者等の名称	補助金等の額 (円)	摘要
企画総務課	北海道医療給付事業	北海道医療給付事業の実施に要する経費について、予算の範囲内で補助する。	共和町 岩内町 泊村 神恵内村	24,479,000円	9月22日 交付決定 10月29日 概算払い 3月25日 変更交付決定 4月27日 精算払い 7月 日 公表

- 注1 課等ごとに公表する場合は、「課等名」欄は適宜削除して使用すること。
- 注2 「補助事業の概要」欄は、補助金等の交付の対象とした事業の内容を簡潔かつ具体的に記載すること。
- 注3 「補助事業者等の名称」欄は、補助事業者等の名称及び所在する市町村名を記載すること。
- 注4 「摘要」欄には、補助金等の交付決定日及びこの様式による補助金等の交付の内容の公表日を記載するほか、公表した内容を修正したときは、その修正内容(箇所)について記載すること。
なお、内容を修正した場合でも、公表期間は当初の公表をした日から1年間とする。