

番 年 月 号 日

厚生労働大臣 殿

〇〇県知事

令和 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）の事業実績報告について

標記について、管内市町村から、次のとおり報告があり、内容を審査した結果、適正であることが認められるので、提出する。