様式６

文　書　番　号

令和７年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金交付額確定通知書

都道府県保険者協議会

（元号）　年　月　日厚生労働省発保　　第　　号で交付決定された令和７年度高齢者医療制度円滑運営事業費補助金については、（元号）　年　月　日第

号事業実績報告に基づき、（元号）　年　月　日厚生労働省発保　　第　号をもって交付額が金○○○○円に確定されたので通知する。

　なお、超過交付となった金○○○○円については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第18条第２項の規定により、（元号）　年　月　日までに返還することを命じられたので併せて通知する。

　（元号）　　年　　月　　日

都道府県知事　○○　○○