

堺市口腔保健センター運営補助金精算書

年 月 日

堺市長 殿

所在地  
団体名  
代表者職氏名

年度堺市口腔保健センター運営補助金について、下記のとおり精算します。

記

概算払額 円

精算額 円

不用額 円