（様式第16）

文　書　番　号

年　　月　　日

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

　　理事長　殿

申請者　住　　　　所

名　　　　称

代表者等氏名

助成金返還報告書（取消に係るもの）

　 　　　　年　　月　　日付け第　　　号をもって通知を受けた　　　　に対する上記助成金の交付決定の取消に伴い、当該取消に係る部分の助成金を返還したいので、抗菌薬原薬国産化支援助成金助成要綱第17条第４項の規定に基づき下記のとおり報告します。

記

１　供給確保計画認定番号

２　助成金対象事業の名称

　　（大項目）

　　（中項目）

　　（小項目）

３　交付決定の取消の年月日

４　既に交付を受けている助成金の額

５　返還すべき金額及び年月日

６　返還した金額及び年月日

　　(１)　返還金

　　(２)　加算金

　　(３)　延滞金

７　加算金の算出基礎

８　延滞金の算出基礎

９　未返還金額

　　(１)　返還金

　　(２)　加算金

　　(３)　延滞金

　事業番号：