

記入例

(様式7)

文書番号
令和〇年〇〇月〇〇日

神奈川県知事 殿

補助事業者 住 所 **神奈川県横浜市中区日本大通〇-〇**
法人(団体)名 **神奈川株式会社**
代表者氏名 **代表取締役 横浜 太郎**

令和〇年度神奈川県地域医療介護総合確保基金(介護分)事業費補助金事業実績報告書

県からの交付決定通知の日付を記載してください。

令和〇年〇〇月〇〇日付けで交付決定があった標記補助金について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

- 1 補助事業名 介護人材キャリアアップ研修受講促進事業
介護職員研修受講促進支援事業費補助
研修受講料支援事業費補助
代替職員要員確保対策事業費補助

申請する補助金に〇印をつけて下さい。二つの場合は両方に〇をつけてください。

2 補助金精算額調書 (様式8)

3 事業実績報告書 (様式9)

4 添付書類

- (1) 当該事業に係る歳入歳出決算(見込み)書の抄本
(当該補助事業に係る決算額を備考欄に記入すること。)
(2) その他参考となる資料(別に定める様式等)

**抄本の様式は問いません。
(参考様式あり)**

【本件責任者及び担当者】

責任者 職・氏名
電話 000-000-000
電子メール ***@***

担当者 職・氏名
電話 000-000-000
電子メール ***@***

責任者及び担当者の記載について

- 文書の真正性を担保するため、責任者及び担当者の氏名及び連絡先を記載してください。
- 責任者と担当者が同じ場合は、まとめて記載してください。
- 申請者が市町村の場合は記載不要です。
※ 別途問合せ先の記載をお願いします。