（様式５）

令和６年４月　日

　神奈川県知事　殿

補助事業者　養成所所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　養成所名

　　　　　　　　　設置者名

令和５年度 神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金 事業実績報告書

 令和６年　月　日付け健総第　　　　号により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　看護師等養成所運営費補助事業

２　経費精算額調書　　（別に定める様式のとおり）

３　事業実績報告書　　（別に定める様式のとおり）

４　事業実績額明細書　（別に定める様式のとおり）

５　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

　　　　問合せ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○部○○課　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話○○○-○○○-○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ○○○○＠○○○○