

(様式7)

記入例

文 書 番 号

平成〇〇年〇月〇日

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 **神奈川県株式会社**
代 表 者 氏 名 **代表取締役 横浜 太郎** (印)

平成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

交付決定通知書の年月日を記入して下さい。

平成〇〇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。

該当の補助金に〇印をつけて下さい。

- 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
代替要員確保対策事業費補助

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。

担当者の連絡先を
記入して下さい。

問い合わせ先
〇〇部〇〇課 〇〇
電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス〇〇〇〇@〇〇〇〇