別記様式３号

令和　　年度外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業費補助金実績報告書

番　　　　　号

年　　月　　日

（宛先）

滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　　　所

法人・団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

令和　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　　号で交付決定のあった標記補助金について、別添の事業実績報告書のとおり報告します。

記

１．添付書類

（１）精算書（別紙４－１、４－２）

（２）事業実績報告書（別紙５）

（３）歳入歳出決算（見込）書（抄本）

（４）その他関係資料

連絡先（文書送付先）

|  |
| --- |
| 事業所名：  〒・住所：  発行責任者：(ﾌﾙﾈｰﾑ)　担当者：(ﾌﾙﾈｰﾑ)  電話：  ＦＡＸ ：  E-mail ： |