別紙様式２（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）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　　　　　 号

年　　月　　日

愛　知　県　知　事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（住所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名

代表者職氏名

（施設名）

　　　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に係る

　　　事業実績報告について

　　　　　　年　　　月　　日付けで交付決定を受けたこのことについて、次の関係書類を添えて提出します。

記

１　補助金精算額　　金　　　　　　　　　円

２　事業所要額精算書　　（別紙様式２－１）

３　実績報告書　　（　 〃　 ２－２）

４　添付書類

(1)　　　　　年度に係る法人（又は施設等）の会計歳入歳出決算（見込）書（又は資金収支決算内訳表）の抄本

(2)　その他参考となる資料