（別紙様式２（介護人材資質向上事業費補助金））

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

　　　　年度介護人材資質向上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　事業実績報告書　　（　 〃　 ２－２）

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

（２）その他参考となる資料