

記載例

第4号様式（第8関係）

青森県知事

殿

書類作成日です。

令和 年 月 日

・法人住所と法人名は別紙様式3-1の法人名、所在地と一致させてください。
・役職・氏名は法人代表者です。（書類作成担当者や事業所の管理者ではありません。）

補助事業者 法人住所 ○○市・・・○-○○
法人名 株式会社 △△
役職・氏名 代表取締役 □□□□

令和4年度青森県介護職員処遇改善支援事業費補助金実績報告書

補助金交付決定通知の年月日と文書番号です。（ほとんどの事業者は令和4年6月21日付け青高保第540号）

令和4年 月 日付け青高保第 号で補助金の交付決定の通知を受けた令和4年度青森県介護職員処遇改善支援事業費補助金について、青森県補助金等の交付に関する規則第12条及び令和4年度青森県介護職員処遇改善支援事業費補助金交付要綱第8の規定により、関係書類を添えて下記のとおり報告します。

記

・国保連から送付されている支払額通知書の合計金額もしくは県から毎月 FAX で連絡していた金額の合計金額を記載してください。
・別紙様式3-1の2の①の金額と同額になります。

1 補助金額 金 円

2 添付書類

- (1) 介護職員処遇改善支援補助金実績報告書
(実施要綱 別紙様式3-1)
- (2) 介護職員処遇改善支援補助金実績報告書（施設・事業所別個表）
(実施要綱 別紙様式3-2)