第５号様式（第８関係）

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　　　　　　　殿

申請者　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職・氏名

令和６年度青森県介護職員処遇改善支援事業実績報告書

令和　　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６年度青森県介護職員処遇改善支援事業について、青森県補助金等の交付等に関する規則第１２条及び令和６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９の規定により、その実績を報告します。

記

１　　補助金交付決定総額　　　　　金　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

　　・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、実施要綱別紙様式３－２）