第７号様式（第８条関係）

　　年度介護補助職導入支援事業費補助金交付請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月 日

　大分県知事　　　　　　　　殿

 所 在 地

 事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　年　月　　日付け高齢福第　　　　号で交付決定のあった　　　年度介護補助職導入支援事業費補助金　　　　　　　円を精算払の方法により交付されるよう、介護補助職導入支援事業費補助金交付要綱第８条の規定により請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金交付決定額 | 既受領額 | 今回請求額 | 残　　額 | 事業完了年月日 | 備　考 |
|  | 　　　　 | 　　　 | 　　　 | 　　　　　　　年　月　日 | 　　　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告担当者 | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |