第１号様式（第３条関係）

 　　　年度看護師等養成所運営事業費補助金交付申請書

 　　　第 　 号

 　　　年　 月 日

　大分県知事 　　　　　　　殿

　　　住所

 　　　　氏名

 (法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名)

 　　　年度において、下記のとおり看護師等養成所運営事業を実施したいので、補助金を交付されるよう、看護師等養成所運営事業費補助金交付要綱第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

 記

　　　　　　 １ 補助金の交付申請額　　　　　　　金　　　　　　　　円

 ２　補助事業の目的及び内容

 ３　補助事業の完了予定年月日　　　　　　年　　月　　日

 ４　添付書類

 (1)　補助金所要額調書総括表（第２号様式）

 (2) 補助金所要額調書（第３号様式）

　　　　　　　　(3)　事業計画書（第４号様式）

 (4)　歳入歳出予算書の抄本