

群馬県知事

あて

基金事業者

所在地 ●●●

法人名・団体名 ●●市

代表者 ●●●●

印

●年度群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金
実績報告書（介護従事者の確保に関する事業）

●年●月●日付け群馬県指令介高第●号にて交付決定を受けた標記補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

- 1 事業の名称 介護に関する入門的研修支援事業
- 2 補助金所要額 金 306,000円
- 3 補助金の対象経費にかかる消費税等の扱い（いずれかに○）
消費税等を含まない ・ 消費税等を含む
- 4 所要額精算書
別紙1-ア、イ（提出するものに○）
- 5 事業実績報告書
別紙様式2-1～2 介護に関する入門的研修支援事業実績報告書
- 6 添付書類
 - (1) 歳入・歳出決算（見込）書の抄本（又は準ずる書類）
 - (2) 支出回議書の写し等支出の状況がわかる資料
 - (3) 口座振込申込書
 - (4) その他参考となる資料
 - ・ 研修カリキュラム
 - ・ 研修時に使用した資料、出席者名簿