別記様式第３号（第６条関係）

第　　　　　号

　令和○年○月○日

 群馬県知事　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 基金事業者

 　　　　　　　　所在地　前橋市大手町一丁目１番１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名・団体名　　社会福祉法人○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　○○　○○

　　　令和○年度群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金

交付申請書（介護従事者の確保に関する事業）

 このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

　　１　事業区分

　　　　　介護人材参入促進事業（介護への理解促進事業）

　　２　補助金申請額　　　金　７９２，０００　円

３　補助金所要額調書

　　　別紙１―ア

　　４　事業計画書

　　　　　別紙２－ア

　　５　添付書類

1. 歳入、歳出予算（見込）書の抄本（又は準ずる書類）
2. 暴力団排除に関する誓約書

（３）その他参考となる資料