様式第１号（第７条関係）

令和　　年　　月　　日

群　馬　県　知　事　　様

所在地

事業者（法人）名

代表者（職・氏名）

ホームヘルパー人材確保対策（ホームヘルパー同行支援）事業費補助金交付申請書

ホームヘルパー人材確保対策（ホームヘルパー同行支援）事業費補助金交付要綱第７条に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　金　　　　　　　　　　円

２　取組実施（予定）回数　　　　　　　　　　　　回

３　補助対象取組(事業)の内容

　　別紙「事業計画書」のとおり

　　　　　　　　　　　　　【連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 部　　署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |