

様式第 5 号

年 月 日

交野市福祉人材確保支援事業補助金実績報告書

交野市長 様

申請者住所

申請者氏名

電話番号

年 月 日付交福障第 号で交付決定のあった交野市福祉人材確保支援事業補助金について、下記のとおり補助金交付要綱第 8 条の規定により関係書類を添えて報告します。

交付決定額 金 _____ 円

補助対象期間 年 月 日 ～ 年 月 日

【関係書類】

1. 就業証明書または就労の事実がわかる書類の写し