第５号様式（第10条関係）

事　業　実　績　報　告　書

年　　　　月　　　　日

逗　子　市　長

住　所　　逗子市

事業所又は施設名

役　職・氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　次のとおり事業の実績を逗子市介護人材確保事業補助金交付要綱第10条の規定により報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助金の名称 | | 補　助　金 |
| 事業に要した経費 | | 円 |
| 交付決定額 | | 円 |
| 職員採用年月日 | | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 事業経過及び内容 | | |
| 添付書類 | □  □  □  □ | |