第３号様式（第８条関係）

年　　月　　日

清須市長　様

（交付決定者）所　在　地

名　　　称

代表者氏名

清須市介護支援専門員研修費補助金実績報告書兼請求書

　　　　年　　月　　日付　　　　第　　　号にて補助金の交付決定を受けた清須市介護支援専門員研修費補助金については、研修を修了しましたので、清須市介護支援専門員研修費補助金交付要綱第８条の規定に基づき、下記のとおり提出します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | 所在地 |  | | | | | |
| 名　称 |  | | | | | |
| 研修の概要等 | 受講者氏名 |  | | | | | |
| 研修名 |  | | 研修時間 | | | 時間 |
| 研修実施機関 |  | | | | | |
| 受講期間 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 | | | | | |
| 受講料 | 円 | | | | | |
| 請求額 | | 円 | | | | | |
| 振込先 | 銀行  信用金庫  農協 | | | | 本店  支店  出張所 | | |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 | | |  | |
| フリガナ |  | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | |

※　添付書類

　⑴　受講料の支払を証する書類の写し（補助対象事業者による支払が確認できるものに限る。）

　⑵　研修の修了証書の写し