

別記様式（第6条関係）

士別市介護実習生等受入支援事業補助金交付申請書

年 月 日
士別市長 様
住 所
申請者 法人名
代表者氏名
補助事業等の名称 士別市介護実習生等受入支援事業補助金
上記の補助事業等に関し、補助金等の交付を受けたいので、士別市介護実習生等受入支援事業補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。
記
1 実習生等の受入れ人数
2 実習生等の受入れ予定期日
開 始 年 月 日
終 了 年 月 日
3 補助事業等に要する総額 金 円
4 補助金等交付申請額 金 円
5 補助金等交付概算払 不 要・ 要 年 月 金 円
年 月 金 円
添付資料 *実習計画書又は受入計画書 *実習生名簿 *経費等の確認ができる書類 *市税納付状況確認に係る同意書 *補助金等交付申請収支予算書 *その他市長が必要と認める書類