別記様式第５号（第１０条関係）

第　　　　　号

　　令和○年○月○日

群馬県知事　　　　　　　あて

基金事業者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　前橋市大手町一丁目１番１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名・団体名　社会福祉法人○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　○○　○○

　　　令和○年度群馬県地域医療介護総合確保基金事業費補助金

実績報告書（介護従事者の確保に関する事業）

令和○年○月○日付け群馬県指令介高第○○○‐○号にて交付決定を受けた標記補助金に係る事業実績について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

　　１　事業区分　　介護人材参入促進事業（介護への理解促進事業）

２　補助金所要額　　金　　７９２，０００　円

３　所要額精算書

別紙１―ア

　　４　事業実績報告書

別紙２―ア

　　５　添付書類

1. 歳入・歳出決算（見込）書の抄本（又は準ずる書類）
2. 領収書等、支出の状況がわかる資料

（３）口座振込申込書

（４）その他参考となる資料