様式第１０号（第１０条関係）

第　　　　　号

　年　　月　　日

　安来市長　様

申請者　所在地

　　　　法人名

　　　　代表者名

介護人材定着支援事業費補助金実績報告書

年　　月　　日付け指令　　第　　号で交付決定を受けた事業について、事業が完了しましたので、安来市介護人材定着支援事業費補助金交付要綱第１０条の規定により、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の名称 | 安来市介護人材定着支援事業 | |
| 補助対象期間 | 開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 終了年月日 | 年　　月　　日 |
| 補助金額 | 円 | |
| 事業内容 | 別紙事業報告書のとおり | |
| 添付書類 | ・事業報告書（様式第１１号又は様式第１１号の２）  ・収支決算書（様式第１２号） | |