様式第１号（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

介護人材確保・職場環境改善等事業費補助金交付申請書

・法人の任意の番号があれば記入

・提出日を記入

知事名を記入

第　　　　　号

年　　月　　日

静岡県知事　　氏　　　名　　様

押印は不要

法人の所在地

このとおり記入

法人名

代表者職・氏名

　令和６年度及び令和７年度において介護人材確保・職場環境改善等事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

様式第３号の

「提出先都道府県での補助金の見込額の合計」と同額

口座振替先　金融機関名

　　　　　　　支店名

　　　　　　　口座種別

　　　　　　　口座番号

口座名義人(カナ)に法人名が含まれている口座を記入すること

　　　　　　　口座名義人（カナ）

（注１）以下の項目についても記載すること。

責任者　職・氏名

作成者　職・氏名

・責任者は、法人内で代表者から本補助事業を執行する権限の委任を受けている者の職名と氏名（フルネーム）を記入

　例）総務課長　静岡太郎

・作成者は、申請書等の内容確認又は事務連絡を行う者の職名と氏名（フルネーム）を記入

例）事務職員　静岡花子

（注２）次の書類を添付すること

　　　介護人材確保・職場環境改善等事業計画書（様式第２号）

　　　介護人材確保・職場環境改善等事業計画書（施設・事業所別個票）（様式第３号）