

鳥取県知事 平井 伸治 様

住 所  
申請者

令和 年度社会人獣医師インターンシップ支援事業費補助金実績報告書

令和 年 月 日付第 号による交付決定に係る事業の実績について、鳥取県補助金等交付規則第17条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

補助金等の名称	社会人獣医師インターンシップ支援事業費補助金	
交付決定	算定基準額	交付決定額
実績		
差引		
添付書類	1 社会人獣医師インターンシップ支援事業報告書 2 インターンシップ実習報告書 3 補助対象経費に係る領収書等の写し	

様式第1号（第4条、第7条関係）

社会人獣医師インターンシップ支援事業計画書

1 事業の目的

2 経費の配分

区 分	補助事業に要する経費 (又は補助事業に要した 経費) (A) + (B)	負 担 区 分		備 考 (内訳)
		県 費 (A)	そ の 他 (B)	
1 実習地までの往復旅費	円	円	円	
2 保険料	円	円	円	
合 計	円	円	円	

3 事業実施（予定）期間 年 月 日 ～ 年 月 日

4 収支予算

(1) 収入の部

区 分	本年度精算額	本年度予算額	比 較 増 減		備 考
			増	減	
県 費	円	円	円	円	
そ の 他	円	円	円	円	
合 計	円	円	円	円	

(2) 支出の部

区 分	本年度精算額	本年度予算額	比 較 増 減		備 考
			増	減	
1 実習地までの 往復旅費	円	円	円	円	
2 保険料	円	円	円	円	
合 計	円	円	円	円	

5 添付書類

- (1) インターンシップ実習報告書（別紙様式）
- (2) 補助対象経費に係る領収書、保険契約の写し

別紙様式

令和 年度社会人獣医師インターンシップ実習報告書

氏名

月 日	実 習 内 容	感 想
月 日( )		

その他、インターンシップ実習に関して気づいた事、改善点等ご自由にお書きください。

〇〇〇・・・