様式第3号(第17条関係)

　　年　　月　　日

　　　鳥取県知事　平井　伸治　様

住所

申請者　氏　名

年度鳥取県介護福祉士養成施設通学支援事業補助金実績報告書

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 | 鳥取県介護福祉士養成施設通学支援事業補助金 | |
| 交付決定 | 算定基準額 | 交付決定額 |
|  |  |
| 実績 |  |  |
| 差引 |  |  |
| 添付書類 | 事業報告書 | |