

別 記

第 1 号様式（第 5 条）

浦安市訪問介護等事業所事務職員雇用費補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

所在地
申請者（法人） 名称
代表者職・氏名

年度浦安市訪問介護等事業所事務職員雇用費補助金の交付を受けたいので、浦安市補助金等交付規則第 3 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

- 1 交付申請額 円
- 2 添付書類
 - (1) 事業計画書
 - (2) 収支予算書
 - (3) 所要額内訳書
 - (4) 事務職員の雇用を証する書類の写し
 - (5) 勤務形態一覧表 ※交付申請提出月のもの

申請事務 担当者	氏 名	
	電話番号	
	メールアドレス	