様式第１号

年　月　日

（宛先）

　埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　（法人所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

令和６年度埼玉県障害福祉サービス施設・事業所等における処遇改善事業補助金交付申請書

　標記の件について、別紙「福祉・介護職員処遇改善支援補助金計画書」のとおり申請します。