様式第３号（第１１条関係）

埼玉県介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）補助金事業実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人用）

　　年　　月　　日

（宛先）

　埼玉県知事

法人所在地

法　人　名

代　表　者

役職・氏名

　　　　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた埼玉県介護職員資格取得支援事業（実務者研修受講料）が完了したので、補助金の交付手続等に関する規則第１３条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

１　交付決定額　　　　金　　　　　　　　円

２　実　績　額　　　　金　　　　　　　　円

３　事業の実施内容（受験結果等）

　　処遇改善結果報告書（別紙３－１）のとおり

４　添付書類

（１）処遇改善結果報告書（別紙３－１）（法人の証明があるもの）

（２）支援対象職員の処遇改善が図られたこと又は図られる見込みであることが確認できる書類（給与規程の写し等）

（３）請求書（別紙３－２（様式第３号））（ただし、支援対象職員が、要綱第３条第１項各号の要件を全て満たす場合のみ）

（４）介護福祉士国家資格取得が処遇改善の要件となっている場合は合格したことが確認できる書類（合格通知書の写し等）

**（注意）上記４（２）については、法人が原本と相違ないことを証明してください。**

**全員処遇改善が図られない場合、２　実績額に０円と記入し、添付書類の提出は必要ありません。**