

別記第4号様式(第9条関係)



函館市介護職員研修受講促進支援事業費補助金実績報告書

平成29年11月24日

函館市長 工藤 壽樹様

住所 函館市吉川町3番16号
補助事業者 法人名 社会福祉法人函館松寿会
代表者名 理事長 松本 里江 郎

補助事業名 函館市介護職員研修受講促進支援事業

平成29年5月31日函福介をもって補助金の交付の決定を受けた上記補助事業は、平成29年11月10日に完了したので、函館市介護職員研修受講促進支援事業費補助金交付要綱第9条の規定により、関係書類を添えて報告します。

補助金交付決定通知額	金 144,000円
補助金領収済額	金 0円
補助金領収未済額	金 144,000円

別記第5号様式 (第9条関係)

研修修了者および受講料負担額一覧

No.	①受講者に関する事項					②研修に関する事項		③受講料負担額等		
	受講予定者	生年月日	性別	事業所名	雇用契約年月日	雇用形態	研修実施機関	研修期間	受講料負担予定額	市補助所要見込額
1	■	■	■	特別養護老人ホーム 函館はくあい園	■	■	三幸福社カレッジ	平成29年7月12日～ 平成29年10月18日	72,414円	36,000円
2	■	■	■	特別養護老人ホーム 函館はくあい園	■	■	三幸福社カレッジ	平成29年7月12日～ 平成29年10月18日	72,414円	36,000円
3	■	■	■	特別養護老人ホーム 函館はくあい園	■	■	三幸福社カレッジ	平成29年7月12日～ 平成29年10月18日	72,414円	36,000円
4	■	■	■	特別養護老人ホーム 函館はくあい園	■	■	三幸福社カレッジ	平成29年7月12日～ 平成29年11月10日	72,414円	36,000円
5									円	円
実績額⇒									144,000円	▽

※ 雇用形態の欄は、上段には正規・非正規の別を、下段には常勤・非常勤の別を記載すること。

※ 市補助所要見込額の欄は、受講料負担予定額に2分の1を乗じた額とし、千円未満の端数は切り捨てる。ただし、1人につき5万円を上限とする。