

別記第4号様式（第9条関係）



函館市介護職員初任者研修受講支援事業費補助金実績報告書

令和元年8月29日

函館市長様

住所 北海道北斗市中野通3丁目13番  
補助事業者 法人名 特定非営利活動法人 介護福祉協  
代表者名 理事長 高野 克巳

補助事業名 函館市介護職員初任者研修受講支援事業

令和元年6月10日函福包をもって補助金の交付の決定を受けた上記補助事業は、令和元年8月9日に完了したので、函館市介護職員初任者研修受講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 38,000 円

補助金領収済額 金 0 円

補助金領収未済額 金 38,000 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

| 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           |         |         |
|------------|-------|------|----|---------------------|---------------|-----------|----------|--------------------|---------|---------|
| No.        | 研修修了者 | 生年月日 | 性別 | 事業所名                | 雇用契約<br>年 月 日 | 雇用<br>形態  | 研修実施機関   | 研修期間               | 受講料負担額  | 市補助所要額  |
| 1          |       |      |    | ダイヤ・ヒューマン・<br>里のどかい |               |           | 三幸福社カレッジ | R1.6.11~<br>R1.8.9 | 77,565円 | 38,000円 |
| 2          |       |      |    |                     |               |           |          |                    | 円       | 円       |
| 3          |       |      |    |                     |               |           |          |                    | 円       | 円       |
| 4          |       |      |    |                     |               |           |          |                    | 円       | 円       |
| 5          |       |      |    |                     |               |           |          |                    | 円       | 円       |
| 実績額⇒       |       |      |    |                     |               |           |          |                    | 38,000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。

※ 市補助所要額の欄は、受講料負担額に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。