

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

2019年12月26日

函館市長様

住所 函館市宮前町3番6号
補助事業者 法人名 (有)ライフアート
代表者名 代表取締役 江戸浩

補助事業名 函館市介護職員初任者研修受講支援事業

2019年9月20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、
2019年11月29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 43,000円

補助金領収済額 金 0円

補助金領収未済額 金 43,000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 年 月 日	雇用 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	〃 [redacted]	〃 [redacted]	〃 [redacted]	ケアキューピツ ト	[redacted]	[redacted]	三幸福社カレッジ函館校	令和元年10月8日～ 令和元年11月29日	86,184円	43,000円
2									円	円
3									円	円
4									円	円
5									円	円
実績額⇒									43,000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。