



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1年12月23日

函 館 市 長 様

住 所 函館市旭岡町78番地

補助事業者 法人名 社会福祉法人函館カ

代表者名 森ラベル アンドレ

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1年7月11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1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 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

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	
	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				特別養護老人ホーム 旭ヶ岡の家			三幸福社カレッジ	令和1年10月8日～ 11月29日	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。