

第6号様式（第9条関係）

申請する法人等が文書番号等を管理している場合は記入してください

記載例

番 号
令和4年3月31日

原則として、事業完了年月日
と同じ日を記入してください

福島県知事

申請者（債権者）について記入してください
法人格のない団体の場合は代表者の住所の記載も必要となりますので、法人名等と代表者名の間に「代表者住所」と明記の上、代表者住所を記入してください

住 所 福島県〇〇市〇〇町2-1
法人名等 社会福祉法人〇〇会
代表者名 理事長 〇〇〇〇 ※押印不要
担当者名 係長 〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

役職名も記入
してください

福島県地域医療介護総合確保基金事業完了報告書

福島県地域医療介護総合確保基金事業について、下記のとおり完了したので報告します。

記

事業名	多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業（主催） ※交付決定通知書に記載の事業名を記入してください
交付決定年月日	令和4年〇月〇日付け福島県指令生福第〇〇〇〇号 ※交付決定通知書に記載された「交付決定年月日」と「指令番号」を記入してください 令和〇年〇月〇日付け福島県指令生福第〇〇〇〇-2号 ※変更した事業は、下段に変更交付決定通知書に記載された「変更交付決定年月日」と「変更指令番号」も記入してください
交付決定額	669,000円 ※交付決定額を記入してください ※変更した事業は、変更交付決定額の方を記入してください
着手年月日	令和4年 4月 1日 ※第8号様式（事業実績書）に記載の着手年月日と一致させてください
完了年月日	令和4年 3月 31日 ※第8号様式（事業実績書）に記載の完了年月日と一致させてください

実績報告時に事業費に変更が生じた場合でも、
交付決定通知書に記載されている交付額を記入してください
変更交付決定を受けた場合は変更交付決定額を記入してください