第３号様式

　　令和　　年　　月　　日

東 京 都 知 事　殿

法人の所在地

法人名

代表者職・氏名

令和６年度訪問看護ステーション事務職員雇用支援事業費補助金の

事業実績報告について

　　　　　年　　月　　日付　福祉高在　　　号で交付決定を受けた令和６年度訪問看護ステーション事務職員雇用支援事業費補助金に係る事業実績について、下記の関係書類を添えて報告します。

記

１　事業所の名称　　　　（　　　　　　　　　　　　　　）

２　所要額精算書　　　　　様式２及び様式２－２のとおり

３　添付書類

（１）第３号様式の２

（２）歳入歳出決算書の抄本

（３）事務職員のタイムカード（写）、給与明細（写）

（４）地域との連携の取組が分かる書類

（５）勤務形態一覧表

（６）その他参考となる書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務担当者 | 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |