（様式第５号）

号

令和　　年　　月　　日

公益社団法人　茨城県看護協会

会 長　白 川 　洋 子　殿

住所

補助金事業者

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

令和元年度潜在看護職員再就業推進事業補助金実績報告書

　令和元年　　月　　日付け茨看協発第　　　号で交付決定のあった上記補助金に係る事業実績について、下記により関係書類を添えて報告します。

記

１　経費所要額清算書（別紙５-１）

２　対象経費の実支出額算出内訳（別紙５-２）

３　実習報告書（別紙５-３）

４　実習施設アンケート（別紙５-４）

５　その他参考となる書類（支出額算出内訳の証拠書類等）