（様式４）

文　書　番　号

令和６年３月29日

神奈川県知事　殿

補助事業者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人（団体）名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名

令和５年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金事業実施状況報告書

　令和６年３月22日付け健総第10850号により交付決定があった標記補助金について、神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金交付要綱第８条に基づき、令和６年３月29日現在の補助事業の遂行状況について報告します。

　１　事業名　看護実習受入拡充事業費補助

　２　補助事業の執行状況

令和５年○○月○○日から令和６年３月29日まで当該事業を実施いたしました。

　　問合せ先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○部○○課　○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話○○○-○○○-○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ○○○○＠○○○○

注：支出の根拠としない場合には押印不要