様式第１号（規則第５条関係）

　　年　　月　　日

鳥取県知事　平井　伸治　様

住所

申請者　氏名

(団体にあっては、名称及び代表者の氏名)

令和　年度鳥取県外国人受入介護事業者等に対する学習強化・生活支援事業補助金

交付申請書

鳥取県外国人受入介護事業者等に対する学習強化・生活支援事業補助金の交付を受けたいので、鳥取県補助金等交付規則第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業等の名称 | 鳥取県外国人受入介護事業者等に対する  学習強化・生活支援事業補助金 |
| 算定基準額(見込み) |  |
| 交付申請額 |  |
| 添付書類 | １　事業計画書  　２　収支予算書(に準ずる書類) |

(注)　算定基準額が確定している場合は「算定基準額」欄の「(見込み)」を削除すること。