様式第1号（第7条関係）

事業報告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者氏名 | | （　　　年　　月　　日生） |
| 研修の種類 | | □　介護職員初任者研修　　　　□　介護福祉士実務者研修 |
| 研修機関名 | |  |
| 受講期間 | | 年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 |
| 受講料・教材費 | | 円(A) |
| 他の助成制度の  申請状況 | | □　申請済み又は申請予定　　　□　申請しない |
|  | 制度名 |  |
|  | 給付額 | 円(B①) |
|  | 制度名 |  |
|  | 給付額 | 円(B②) |
| 補助対象経費 | | 円(A－(B①＋B②))  ※ただし、上限額は介護職員初任者研修　80,000円  　　　　　　　　　　　　　介護福祉士実務者研修 130,000円 |