第１号様式（第７条関係）

第　　　号

令和　　年　　月　　日

石川県知事　　　　　　　　様

（申請者）住　所

法人名

代表者　職名

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

令和　　年度石川県外国人介護人材日本語能力向上支援事業費補助金

補助金交付申請書

令和　　年度において、下記のとおり外国人介護人材日本語能力向上支援事業を実施したいので、補助金　　　　　　円を交付されたく、石川県補助金交付規則及び石川県外国人介護人材日本語能力向上支援事業費補助金交付要綱の規程により、関係書類を添えて申請いたします。

記

１　補助金所要額　　別紙１－１のとおり

２　事業の概要　　　別紙１－２のとおり

３　収支予算　　　　別紙１－３のとおり

４　誓約書　　　　　別紙１―４のとおり

添付書類

（１）別紙１－１　補助金所要額調書

（２）別紙１－２　事業計画書

（３）別紙１－３　収支予算書

（４）別紙１―４　誓約書

（５）技能実習計画認定通知書又は雇用契約書の写し

（６）その他関係資料

発行責任者　〇〇　〇〇　　　連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

担当者　　　〇〇　〇〇　　　連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇