

令和〇年度 介護人材キャリアアップ研修受講促進事業

歳入歳出予算書（抄本）

歳入			歳出		
項目	金額	備考	項目	金額	備考
県補助金	82,000		研修受講料	90,000	様式2の研修受講料支援事業費補助の総事業費を記載してください。
事業主負担	18,000		人件費	10,000	様式2の代替要員確保対策事業費補助の総事業費を記載してください。
計	100,000		計	100,000	

県から受ける補助金の合計額を記載してください。

事業主負担額を記載してください。

合計額は歳入額、歳出額一致するように記載してください。

この抄本は原本の内容と相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日

(法人名)

(代表者職氏名)