（様式第５号）

令和　年　月　日

福井県知事　様

住　所

法人名

代表者役職・氏名

福井県障害福祉等人材確保・職場環境改善等支援事業補助金完了実績報告書

令和　年　月　日付け福井県指令障第　　　号で交付決定を受けた福井県障害福祉等人材確保・職場環境改善等支援事業補助金の事業が完了したので、福井県補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

１　補助金名称　福井県障害福祉等人材確保・職場環境改善等支援事業補助金

２　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　補助金精算額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

４　精算額算出　障害福祉等人材確保・職場環境改善等実績報告書のとおり

５　添付書類

・国保連合会からの額の通知