

潜在介護支援専門員人材確保事業費補助金交付申請書

第 号
年 月 日

静岡県知事 鈴木 康友 様

事業者の所在地
事 業 者 名
代表者職・氏名

令和 8 年度において潜在介護支援専門員人材確保事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

1 交付申請額 26,600 円

様式第 2 号の県費補助所要額の合計金額と一致

口座振替先 金融機関名
支店名
口座種別
口座番号
口座名義人（カナ）

県に債権者登録をしていない口座を指定する場合は、別途登録が必要です。

（注）以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名
作成者 職・氏名

補助金所要額調書（補助金精算書）

介護支援専門員 法定研修受講者氏名	介護支援専門員 登録番号	法定研修名	事業者負担額 （補助基準額）	県費補助所要額
静岡 太郎	〇〇〇〇〇〇〇〇	再研修	39,900円	13,300円
静岡 花子	〇〇〇〇〇〇〇〇	更新研修 A	39,900円	13,300円
合 計			79,800円	26,600円

（注）

- 1 行が足りない場合は、行を追加すること。
- 2 対象介護支援専門員 1 人ごとに記入すること。
- 3 法定研修名は、再研修又は更新研修 A を記入すること。
- 4 県費補助所要額欄には、事業者負担額（補助基準額）欄の 3 分の 1 の額を記入すること。

1 人あたり事業者負担額（補助基準額）は 39,900 円、
県費補助所要額は 13,300 円