様式第２号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　三木市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　）

三木市訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業補助金交付申請書

　三木市訪問看護師・訪問介護員安全確保・離職防止対策事業実施要綱第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　金　　　　　　　　　円

２　添付書類

(1)　事業計画書

(2)　収支予算書

(3)　その他市長が必要と認める書類

※　この申請書は、利用者ごとに作成すること。