様式第１号（別表第２関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

申請者　法人本店所在地

法人名

　　代表者職・氏名

令和６年度介護人材確保・職場環境改善等事業費補助金交付申請書

標記事業を実施したいので、岩手県補助金交付規則第４条の規定により関係書類を添えて、補助金の交付を申請します。

添付書類

１　介護人材確保・職場環境改善等事業計画書（総括表）（別紙様式第２－１号）

２　介護人材確保・職場環境改善等事業計画書（個票）（別紙様式第２－２号）

３　その他知事が必要と認める書類