

別紙様式2-4(介護人材確保・職場環境改善等事業計画書 個票)

提出先	福島県
-----	-----

法人名 株式会社会津リハビリテーション研究所

【記入上の注意】

- ・都道府県ごとに補助金の要件を満たす必要があり、都道府県ごとに振込先の指定方法等、様式が異なる場合もあることから、補助金の計画書は都道府県ごとに作成することが望ましい。
 - ・都道府県をまたいで法人一括での作成を行う場合、別紙様式2-3の補助金の見込額には、提出先の都道府県内に所在する事業所・施設のみの合計額が記載される。
 - ・事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。
 - ・補助金の支払は、原則として、国保連合会に登録している介護給付費等の振込先口座のうちのいずれかに、都道府県ごと、法人ごとに振り込まれる。そのため、振込先の希望を、各都道府県ごとに1だけ選択すること。
 - ・振込先是、原則、介護給付費等の債権譲渡を行っていない事業所を選択すること。債権譲渡を行っている事業所を振込先とする場合は別途、都道府県の指定する様式で法人・事業所の振込先の口座情報等を都道府県に届け出ること。

補助金の見込額の合計[円]	131,324
提出先都道府県での補助金の見込額の合計[円]	131,324