第１号様式（第３条関係）

年度看護実践能力強化事業費補助金交付申請書

第　　　　　号

　　　　年　　月　　日

大分県知事　　　　　　　　殿

　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

看護師養成所の名称及び所在地

並びに代表者の氏名

年度において、下記のとおり看護実践能力強化事業を実施したいので、補助金　　　　　　　　円を交付されるよう、看護実践能力強化事業費補助金交付要綱第３条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　事業の目的

２　事業完了予定年月日　　　　　　　　年　　月　　日

　　３　添付書類

（１）補助金所要額調書（別紙１）

（２）事業計画書（別紙２）

（３）収支予算書（別紙３）

（４）見積書、仕様書等事業費の算出の根拠となる書類

（５）その他知事が必要と認める書類