別記様式第２号

　　令和６年度看護職員の資質向上支援事業補助金事業実績報告書

 　　年 月 日

広　島　県　知　事　様

　　　　　　　　　　　　（申 請 者）住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

 　 年 月 日付けで交付決定を受けたこの補助金に係る事業実績について、次の関係書類を添えて報告します。

事業開始年月日　 　　　　年 月 日

事業完了年月日　 　　　　年 月 日

１　事業区分　　（　）看護師の特定行為研修機関派遣支援事業

　　　　　　　　　　　　　　（　）認定看護師教育機関派遣支援事業

※該当する区分に〇印

２ 　　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

３ （別紙３）

４ （別紙４）

５ 歳入歳出決算(見込)書の抄本

６