

※4月に行う研修も対象となりますので、日付は4月1日をお願いします。

(文 書 番 号)
令和 年4月1日

宮崎県知事 河野 俊嗣 様

住 所
法 人 名
医療機関名
代表者名

※代表者名には法人の役職、代表者名の記載をお願いします
※押印不要です。

令和 年度新人看護職員研修事業費補助金交付申請書

新人看護職員研修事業費補助金交付要綱に基づく令和 年度新人看護職員研修事業費補助金については、 円を交付されるよう補助金等の交付に関する規則（昭和39年宮崎県規則第49号）第3条の規定により、関係書類を添えて申請する。

添付書類

- 1 様式第1号 新人看護職員研修事業計画書
- 2 様式第2号 収支予算書
- 3 様式第3号 新人看護職員研修事業所要額調書
- 4 様式第4号 研修実施体制等調書
- 5 県税に未納がないことの証明書
- 6 様式第5号 特別徴収実施確認書・開始誓約書
- 7 様式第6号 誓約書

※担当者職・氏名はフルネームをお願いします。

担当者職・氏名：
電話番号：
メールアドレス：