（文　書　番　号）

※４月に行う研修も対象となりますので、日付は４月１日でお願いします。

令和　　年４月１日

宮崎県知事　　河野　俊嗣　 様

※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。

住所

法人名

医療機関名

代表者名

　　　　　　　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・氏名はフルネームでお願いします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者職・氏名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス：