様式８（第８条関係）

埼玉県介護サービス感染症対応・再開支援事業補助金事業　実績報告書

令和　　年　　月　　日

（宛先）埼玉県知事

法人所在地

法　人　名

代　表　者

役職・氏名

　令和　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた埼玉県介護サービス感染症対応・再開支援事業補助金事業が完了したので、補助金の交付手続等に関する規則第１３条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

１　交付決定額　　　　金　　　　　　　　円

２　実　績　額　　　　金　　　　　　　　円

３　差　引　額　　　　金　　　　　　　　円（A＋B＋C）

４　報告事項

　以下の事項について、交付決定後に変更があったため報告します。

慰労金の返還があります。（　　　　　　　円）（A）

慰労金振込手数料の返還があります。（　　　　　　　円）（B）

支援金の返還があります。（　　　　　　　円）（C）

　※変更があった項目にチェック（ ✔ ）を入れてください。

　連絡先及び交付決定通知番号（交付決定通知書右肩に記載）を御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 交付決定通知番号 |  |

　　※交付決定通知番号　例：第601-CK00000001号又は第601-NK00000001号

５　添付書類　※支払い実績以外の記載の変更はしないこと。

（１）（様式１）事業所・施設別申請額一覧

（２）（様式２）新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）に関する事業実施計画書（事業所単位）

（３）（様式３）介護施設・事業所等職員慰労金受給職員表（法人単位）（支払い実績を記入したもの）