様式第７号（第９条関係）

令和　　年　　月　　日

宮古島市長　　様

（法人名）

（役職・代表者名）印

宮古島市介護サービス事業所・施設等に勤務する職員に対する支援金実績報告書

　令和　年　月　日宮古島市指令第　　号で支給決定を受けた標記に係る支給実績について、関係書類を添えて提出する。

支給実績額　：　　　　　　　　　　　　円

（内訳）

　　対象人数　　　　　人　（１人あたり50,000円）

振込手数料　　　　　　　円

（添付書類）

　介護支援金受給対象職員表及び受領報告書（法人単位）

　　※支払実績欄へ記入・押印されたもの