

様式第 5 号

年 月 日

交野市長 様

申請者

事業者住所

代表者氏名

電話番号

交野市生活援助員雇用促進助成金実績報告書

年 月 日付第 号で交付決定のあった交野市生活援助員雇用促進助成金について、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

交付決定額 円

※添付資料 6か月以上雇用していた事実が分かる書類の写し