様式１

記号　　第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

（あて先）

埼玉県知事　大野　元裕

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　開設者（代表者）　職

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（施設名　　　　　　　　　　　　　　　）

令和６年度認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業に係る計画書について

下記により令和６年度認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業の交付を受けたいので、計画書を提出いたします。

記

提出書類

（１）認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業所要額調　 　（別紙１）

（２）対象経費の支出予定額調　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（別紙２）

（３）認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業計画書　 　　（別紙３）

（４）その他参考になる資料

　　　・教育機関に入学していることがわかる書類（合格通知、在籍証明書等）

　　　・教育機関受講スケジュール

　　　・人件費算出金額の根拠となる資料（給与明細や台帳等）様式１

記号　　第　　　号

各施設で発行する番号がない場合は削除してください。

令和６年〇月○○日

（あて先）

埼玉県知事　大野　元裕

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　埼玉県○○市○○1-2-3

　　　　　　　　　名　称　○○法人○○会

　　　　　　　　　開設者（代表者）　職　理事長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　○○　○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　施設名○○○○病院　）

令和６年度認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業に係る計画書について

下記により令和６年度認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業の交付を受けたいので、計画書を提出いたします。

記

提出書類

（１）認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業所要額調　　 （別紙１）

（２）対象経費の支出予定額調　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（別紙２）

（３）認定看護師・特定行為研修受講看護師育成補助事業計画書　 　　（別紙３）

（４）その他参考になる資料

　　　・教育機関に入学していることがわかる書類（合格通知、在籍証明書等）

　　　・教育機関受講スケジュール