様式第７号

年　月　日

（宛先）

　埼玉県知事

　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　（法人所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

令和６年度埼玉県障害福祉サービス施設・事業所等における処遇改善事業補助金実績報告書

　標記の件について、別紙「令和６年２月からの福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金 実績報告書」、「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書（施設・事業所別個表）」のとおり報告します。