

島根県知事 様

所在地  
 法人名（施設名）  
 代表者職・氏名 印

島根県児童養護施設等従事者に対する応援協力金実績報告書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった島根県児童養護施設等従事者に対する応援協力金及び事務費について、下記のとおり報告します。

1. 実績額 円

【内訳】

区分	項目	金額（円）
応援協力金	人 × 円	
事務費		
合計（A）		
交付決定額（B）		
精算額（B）－（A）		

2. 支給年月日 令和 年 月 日（民設のみ）

3. 添付書類

- ・（別紙）受給者一覧（民設のみ）  
※委託業者等に雇用される者に委託業者等経由で給付した場合は、当該委託業者等が委託業者等に雇用される者に給付を行ったことが確認できる証拠書類も必要
- ・応援協力金の支給にあたって振込手数料を要した場合、金額等が分かる書類
- ・通信費、消耗品費、賃借料等の領収書等

【申請内容に関する問い合わせ先】

施設名		
担当者氏名		
連絡先	電話番号	
	e-mail	