

第4号様式（第12条）

年 月 日

千葉県知事 様

法人所在地  
法人名  
代表者職氏名

令和5年度福祉・介護職員処遇改善支援事業交付金実績報告書

令和 年 月 日付け千葉県障害指令第 号 で交付決定があった令和5年度福祉・介護職員処遇改善支援事業交付金について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

記

- 1 福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金実績報告書（別紙様式3-1）
- 2 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）  
（別紙様式3-2）