様式第１号（別表第２関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　法人本店所在地

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　代表者職・氏名

障がい福祉人材確保・職場環境改善等事業費補助金交付申請書

標記事業を実施したいので、岩手県補助金交付規則第４条の規定により関係書類を添えて、補助金の交付を申請します。

添付書類

１　障がい福祉人材確保・職場環境改善等事業計画書（総括表）（別紙様式第２－１号）

　　※国実施要綱に定める別紙様式２－３関係

２　障がい福祉人材確保・職場環境改善等事業（個票）（別紙様式第２－２号）

※国実施要綱に定める別紙様式２－４関係

３　その他知事が必要と認める書類