

【様式第2号】

令和 年 月 日

社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会 会長 様

法人名 _____

事業所名 _____

事業所長名 _____

“事業所に”在籍する「滋賀の福祉人マスター」(アカデミー修了者)の氏名

_____ ()期生 / _____ ()期生 / _____ ()期生 /

「滋賀の福祉人マスター」在籍事業所への助成事業

助成金請求書

下記のとおり助成金を請求します。

記

1. 助成金請求額 _____ 円