（第９関係書類）

長野市介護支援専門員法定研修受講支援事業　実施報告書

令和　年　月　日

（宛先）長野市長

長野市介護支援専門員法定研修受講支援事業について、次のとおり実施しました。

法人名		
代表者	職名	氏名
事務取扱者	氏名	連絡先

介護支援専門員法定研修の実施内容

介護支援専門員法定研修修了受講者氏名	事業所種別	介護支援専門員法定研修名称	法人が負担した受講料 A	補助額 A×1/2（上限25,000円）
	事業所名	修了年月日		
			円	円
		年　月　日		
			円	円
		年　月　日		
			円	円
		年　月　日		
			円	円
		年　月　日		
			円	円
		年　月　日		
			合計	円