

事 務 連 絡

令和4年9月14日

各補助事業予定者様

愛知県保健医療局健康医務部

医務課看護対策グループ

特定行為研修事業費補助金について

このことについて、下記1～3に御留意の上、交付申請書を作成してください。

記

1 書類の提出

申請書の様式については、ホームページに掲載しておりますので御活用ください。

*今回は（交付申請書様式）書類一式を御提出ください。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/imu/tokuteikoui.html>

2 対象経費

(1) 申請年度内に行った特定行為研修が対象となります。

※研修が複数年度にわたる場合は、受講費用を受講月数で按分し、年度ごとに申請してください（令和3年度・4年度にわたる研修で、令和3年度に申請した事業者についても令和4年度の申請をしてください）。

(2) ホームページ掲載の記入例を参考にし、記入漏れや記入誤りがないように作成してください。

3 補助金振込口座の登録

当補助金に係る申請が新規の場合又は既登録内容の変更をする場合は、別紙「愛知県受取人届出書」を提出してください。

※別紙「愛知県受取人届出書」の住所及び法人名称と様式1：「交付申請書」の住所及び補助事業者名が一致するよう記載してください。

担 当 藤村

電 話 052-954-6276

メール imu@pref.aichi.lg.jp