

(別紙3-3-2)

千葉県介護人材確保対策事業費補助金
アセッサー講習受講支援事業 実績報告書

団体名 社会福祉法人□□□

アセッサー講習受講者数	1人
受講費用 合計額	23,650円

【アセッサー講習受講者】

氏名	千葉 花子
施設・事業所名	特別養護老人ホーム□□□□□
施設・事業所所在地	千葉市中央区中央〇-〇-〇
受講日	eラーニング：令和〇年〇月〇日等 トライアル評価：令和〇年〇月〇日 確認テスト：令和〇年〇月〇日
受講費用	23,650円
うち受講者負担額	0円

※受講者が複数いる場合には、本様式を複写して、受講者全員分を提出すること。

【添付書類】アセッサー講習修了証の写し

※全額法人が負担する場合は0円と記入

※eラーニング・トライアル評価・確認テストの各受講日を記入

※複数日にわたって受講した場合には、以下のとおり記入

(例) eラーニングを令和6年1月15日、18日に受講

eラーニングを令和6年1月15日等