（様式１）

**鳥取県エルダー・メンター制度実施施設認証制度導入支援専門家派遣助成金申請書**

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会長　様

次のとおり専門家（外部講師）の派遣により研修等を実施しましたので報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告者 | 保育施設名 |  |
| 代表者名 |  | 担当者名 |  |
| 連絡先 | 電　　話 |  |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 講師名 | 所属名：役職名：　　　　　　　　　　　氏名： |
| 実施日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 実施場所 | 住所：名称： |
| 開催形式 | □集合形式　　　□オンライン形式　　　□ハイブリッド形式※該当する開催形式に☑してください |
| 参加者 | ※役職別に人数を記載してください |
| 実施の具体的内容 | ※取組内容や実施後の対応状況等を簡潔に記載してください※本様式とは別に当日の資料と記録を添付してください |
| 振込送金先 | 申請額　　　　　　　　　円（謝金　　　　　　円、交通費　　　　　　円）※諸謝金、交通費の明細書（写）を添付してください |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種類 | 普通預金　　　・　　　　当座預金 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |