第４号様式（第７条関係）

令和　　年　　月　　日

杉並区長　あて

所 在 地

事業者名

代表者名　　㊞

介護保険サービス事業所非常勤職員健康診断等実施報告書

令和　　年　　月　　日付けで交付決定された介護保険サービス事業所非常勤職員健康診断等について、下記の関係書類を添えて報告します。

記

１　実施経費　　金　　円

２　実施報告　　別紙のとおり

３　添付書類

（１）助成対象事業の実施に要した経費の領収書の写し

（２）受診状況一覧

（３）助成対象事業受診者の雇用契約書の写し

あわせて別紙受診状況一覧に記載の者は、全員非常勤職員であることを証明する。

法 人 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担 当 者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電　　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿