第６号様式（第11条第１項）

　　年　 月　 日

（報告先）

横 浜 市 長

（報告者）　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

法人名称

代表者職氏名

事業所所在地

事業所名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

 E-mail

**横浜市介護ロボット等導入支援事業実績報告書**

　　年　 月　 日健高健第　　　　 号で（交付決定・変更承認）された横浜市介護ロボット等導入支援事業費補助金に係る補助事業等の実績について、次のとおり報告します。

１　補助事業に要した経費

 円 （交付決定額　　　　　　　　　円）

２　添付書類

 (1)　介護ロボット等使用状況報告書（第６号様式別添１－２）

 (2)　補助対象経費についての実績報告時点で徴収しているすべての契約書（内訳書含む）、

請求書及び領収書等の写し

(3) 雇用証明書（第６号様式別紙２）【ポータブル翻訳機以外導入の場合】

(4)　外国人介護職員名簿（第６号様式別紙３）【ポータブル翻訳機導入の場合】

（Ａ４）