

大阪府介護分野への就労・定着支援事業補助金
事業参加意向確認書

令和 年 月 日

大阪府知事 様

(届出者)
法人所在地
法人名称
代表者職氏名

標記事業について、下記のとおり、届け出ます。

記

- 1 補助事業実施予定施設名
- (施設種別) _____
- (施設名) _____
- (施設所在地) _____
- (連絡先) _____
- (担当者名) _____

2 同意事項 (確認後□にチェック)

- 参加意向事業者として大阪府のホームページに事業者名 (施設名) ・所在地・求人先・連絡先を掲載することに同意する