様式第６号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　文　書　番　号

令和　年　月　日

　住　所

名　称　補助事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　沖縄県知事　　　　　　　　　印

令和５年度沖縄県介護職員処遇改善事業補助金返還命令通知書

　　　　年　　月　　日沖縄県達保第　号で補助金の額を確定した令和５年度沖縄県介護職員処遇改善事業補助金は、補助金交付要綱第14条第２項の規定により、下記のとおり返還を命ずる。

記

　1　返還期限　　　　　　年　　月　　日

　2　超過交付額の明細

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 既交付額 | 確定交付額 | 差引超過額 |
| 　 | 円 | 円 | 円 |
| 計 | 　 | 　 | 　 |