

様式第1号（第6条関係）

介護等人材育成支援事業補助金交付申請書

年 月 日

土佐清水市長 様

下記のとおり試験の受験料又は研修の受講料等の補助を受けたいので、土佐清水市介護等人材育成支援事業補助金交付要綱の規定により関係書類を添えて申請します。

また、交付決定の審査に当たっては、必要に応じ、個人及び世帯に関する住民記録及び税情報を閲覧することに同意します。

申請者	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	(TEL — —)		
勤務先	所 在 地			
	事業所名			
種 別 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 実務研修受講試験 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員実務研修 <input type="checkbox"/> 再研修 <input type="checkbox"/> 更新研修 <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員研修 <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員更新研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士国家試験 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修（介護事業所就業者） <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修（介護事業所就業者以外）			
受験日又は研修の日程及び宿泊日数	※受験日又は研修の日程及び宿泊日数を記載してください。		<input type="checkbox"/> 添付のとおり <small>※研修先が作成した研修日程を添付する場合は☑してください。</small>	
補助金申請額 (対象経費の内訳)	・受験料 円 ・受講料 円 ・宿泊費 円（宿泊費の合計額）			
振込 口座	金融機関名		支店名	普通
	口座番号		フリガナ 口座名義人	

添付書類

<ul style="list-style-type: none"> ・実務研修受講試験 ・介護福祉士国家試験 	<ul style="list-style-type: none"> ・受験票の写し ・受験に要する経費を明らかにする書類の写し（領収書等） ・介護事業所への従事を証明する書類の写し（介護事業所従事者のみ） ・住民票、納税証明書等（市外に住所を有する者のみ）
<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員実務研修 ・再研修・更新研修 ・主任介護支援専門員研修 ・主任介護支援専門員更新研修 ・介護職員初任者研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の修了を証する書類の写し ・受講に要する経費を明らかにする書類の写し（研修受講料又は宿泊に係る領収書等） ・事業所への従事を証明する書類の写し（事業所従事者のみ） ・住民票、納税証明書等（市外に住所を有する者のみ）

※ 暴力団員等ではないことの誓約
 私は、土佐清水市暴力団排除条例第2条第1項に規定する暴力団員等ではありません。