

国立市介護職員初任者研修受講費助成金交付申請書

国立市長 殿

国立市介護職員初任者研修受講費助成金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり助成金の交付を申請します。なお、この申請に係る審査に際し、住民基本台帳の記録を公簿により確認し、及び関係機関に照会することに同意します。

記

1. 申請者

ふりがな			
氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電 話 番 号			

2. 修了した介護職員初任者研修

研 修 事 業 者	名 称	
	所 在 地	
研 修 期 間	開始日： 年 月 日 修了日： 年 月 日	
研修の受講料（教材費、実習に要した費用等を含む金額）		円

(裏面)

3. 就労している事業所等

事業所名	
所在地	
電話番号	

4. 添付書類

5. 申立て事項

申立て事項	私は、この助成を受けるに当たり、国、東京都、他の地方公共団体、民間の団体等で実施されている他の制度により同様の助成を受けておらず、今後も受ける予定はありません。 署名 _____
-------	--

【以下市役所記入欄】