

様式第 1 号(第 5 条関係)

三次市介護事業所人材育成等支援事業補助金交付申請書

年 月 日

三次市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話

※法人の場合、法人名及び代表者役職・氏名

三次市介護事業所人材育成等支援事業補助金の交付を受けたいので、三次市介護事業所人材育成等支援事業補助金交付要綱第 5 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

研 修 名	☐ ①介護職員初任者研修 ☐ ②介護職員実務者研修 ☐ ③介護支援専門員実務研修 ☐ ④認知症介護実践者研修 ☐ ⑤認知症介護基礎研修		
受講者氏名		受講者生年月日	
受講者住所			
研修実施機関名			
受 講 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日		
受 講 費 用	円（受講料・実習費・テキスト代・受験手数料）		
他機関からの 費用助成の有無	☐ なし	☐ あり 受領金額 円 受領機関名	
就 労 先	事業所名		
	所在地	三次市	
	採用年月日	年 月 日	
添 付 書 類	☐ 受講費用の領収書（介護支援専門員実務研修の受験手数料については振込金受付書） ☐ 研修を修了したことを証明する書類の写し ☐ 就労証明書 ☐ 市町村税，料の滞納がないことを証明する書類（三次市外に住所を有する場合）		

※法人が申請者で受講者が複数いる場合は、表中の事項について、個人ごとの内容が分かる別表を添付してください。

※申請者は、同意書に必要事項を記載してください。三次市税，料の収納状況は公簿等により確認します。

※市外に住所を有する申請者は、市町村税，料の滞納がないことを証明する書類の提出が必要です。

同意書

三次市長 様

三次市介護事業所人材育成等支援事業補助金の交付申請について、交付要件を確認するため、私（法人）の三次市税、料の収納状況について公簿等により確認することに同意します。

年 月 日

個人・法人の別	氏名（法人においては、法人名及び代表者役職・氏名）	住 所
☐ 個人 ☐ 法人		

※個人の場合は、自署又は記名・押印が必要です。

法人の場合は、代表者の自署又は記名・押印が必要です。