

安芸市介護職員等資格取得支援補助金交付申請書

年 月 日

安芸市長 様

安芸市介護職員等資格取得支援事業に関し、補助金の交付を受けたいので、安芸市介護職員等資格取得支援補助金交付要綱第 7 条第 1 項の規定により、関係書類を添えて申請します。

1 申請者

フリガナ 氏 名		生年月日	年 月 日
住所	〒 ー		
電話番号			
勤務先事業所名			
勤務先住所	〒 ー		

2 研修の受講内容

受講研修名	該当するものに✓を入れてください。 ☐ 介護職員初任者研修 ☐ 介護福祉士実務者研修
研修実施機関名	
研修修了年月日	年 月 日修了

3 補助金交付申請額

(A) 受講料等支払額（研修実施機関における割引制度等利用額を除く）	円
(B) 事業所等からの助成額	円
国、県、又は他の地方公共団体等から同種の補助金等の利用の有無	該当するものに✓を入れてください。 ☐ 無 ☐ 有（本事業の対象外となります。）
(C) 補助対象経費（(A) - (B)）	円
(D) 補助対象経費の 2 分の 1（(C) × 1/2）	円
(E) 交付申請額（D の千円未満を切り捨てた額）	円（上限 10 万円）

4 補助金の振込先（申請者本人名義の口座に限る）

金融機関名	銀行・金庫・農協	本店・支店・支所
口座種別・口座番号	普通 ・ 当座	口座番号()
名義人（カタカナ）		

5 同意及び確認事項

☐私は、補助金交付決定にあたり、住民登録及び市税の納付状況について市が調査することに同意します。
☐私は、市税の滞納はありません。

【添付書類】

- ☐研修の修了証明書の写し
- ☐受講料等の領収書の写し（宛名は申請者のものに限る。）
- ☐雇用証明書（様式第 3 号）
- ☐勤務先から受講料等に対する助成を受けている場合は、その助成額及び内容が確認できる書類