様式第1号(第5条関係)

年　　月　　日

(宛先)加賀市長

申請者　住所

　　　　氏名

電話番号

介護人材養成支援事業補助金交付申請書兼請求書

加賀市介護人材養成支援事業補助金交付要綱第5条の規定により、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請及び請求をします。

記

１ 受講研修等種目 　・介護福祉士実務者研修・介護職員初任者研修

（いずれかに○）　・介護業務のために必要と認められる研修や資格試験

２ 交付申請額 　　　金 　　　　　　　　円（千円未満切捨て）

３ 補助事業の目的　 資格取得による資質の向上を図るため受講する上記研修等

及び内容

４ 添付書類 別添のとおり

５ 振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 |  |
| 本・支店名 |  |
| 口座の種類 |  |
| 口座番号 |  |
| （カタカナ） |  |
| 口座名義 |  |

様式第2号(第5条関係)

在　職　証　明　書

年　　月　　日

下記の者については、　 年 　月 　日現在、当法人に在職していることを証明します。

記

個人の住所等

住所

氏名

生年月日

勤務先(事業所名)

法人の住所等

住所

法人名

代表者名

様式第3号(第5条関係)

採　用　証　明　書

年　　月　　日

下記の者については、　 年 　月 　日付けで当法人で採用する予定であることを証明します。

記

個人の住所等

住所

氏名

生年月日

勤務先(事業所名)

法人の住所等

住所

法人名

代表者名

様式第4号(第7条関係)

　　　　　第　　　　　号

年　　月　　日

　様

加賀市長　　　　　　　　　印

介護人材養成支援事業補助金交付決定(却下)通知書兼補助金額確定通知書

年 　月 　日付で交付申請のありました介護人材養成支援事業補助金の交付について、加賀市介護人材養成支援事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり通知します。

記

１ 補助種目 　　　　・介護福祉士実務者研修・介護職員初任者研修

　・介護業務のために必要と認められる研修や資格試験

２ 交付の可否 　　　可・否

３ 交付決定額 　　　金 　　　　　　　　円