氷見市介護職員初任者研修受講支援補助金交付申請書兼実績報告書

　　年　　月　　日

氷見市長　あて

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名（署名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

氷見市介護職員初任者研修受講支援補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請及び報告します。

なお、本市に住所を有する場合、交付審査に必要な範囲において、住民基本台帳、市税等の納付に関する資料の閲覧及び就労状況等を介護サービス事業所等へ照会することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 初任者研修の受講状況 | 実施機関名称 |  | |
| 実施機関所在地 |  | |
| 受講期間 | 年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日 | |
| 受講料 | 円（教材代、実習代含む） | |
| 雇用状況 | 事業所名称 |  | |
| 事業所所在地 |  | |
| サービス種別 |  | |
| 雇用開始日 | 年　　月　　日 | |
| 他の助成の有無及び金額 | | 有　・　無 | 【有の場合、助成金額】　　　　　　　　 円 |
| 交付申請額 | | 円 | |

振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名  及び支店名 |  | 銀行　信用金庫  農協　信漁連 |  | | | | | 本店　支店  支店　支所 | | |
| 預金種別 | 普通　　　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  | |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | |

【添付書類】

（1）初任者研修の修了証の写し

（2）初任者研修の受講料等の領収書の写し（宛名が申請者のものに限る。）

（3）雇用状況を証する書類（雇用契約証明書又は就労証明書等）

（4）市町村民税に係る納税証明書または非課税証明書（本市に住所がある申請者は省略可）

（5）国、都道府県若しくは他の地方公共団体等又は雇用されている介護サービス事業所等から同種の助成又は支給を受けているときは、当該助成又は支給に係る額を証する書類