

様式第 1 号（第 6 条関係）

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

袖ヶ浦市介護人材確保育成支援事業補助金交付申請書

袖ヶ浦市介護人材確保育成支援事業補助金の交付を受けたいので、袖ヶ浦市介護人材確保育成支援事業補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

なお、この申請に当たって、補助金の交付の申請に係る経費については、他の助成（本事業による助成を含む。）を受けていないことを誓約します。

記

取得資格・受講修了研修名 (該当するものに○印を記入してください。)	介護支援専門員
	主任介護支援専門員研修
	介護職員初任者研修
補助金申請額	円
補助対象経費	円
必要添付書類	① 資格取得をし、又は主任介護支援専門員研修若しくは初任者研修を修了したことを証する書類の写し ② 市税の滞納がないことを証する書類 ③ 補助対象経費に係る領収書の写し ④ 就業証明書（様式第 2 号） ⑤ その他市長が必要と認める書類
同意書	
袖ヶ浦市介護人材確保育成支援事業補助金交付審査のため、私に関する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。 申請者 氏 名	