第１号様式（第５条関係）

藤枝市介護福祉士業務定着補助金交付申請書

年　月　日

藤枝市長　あて

施設所在地

施設名

（法人名）

代表者

　　年度において、藤枝市介護福祉士業務定着事業を実施したいので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

　交付申請　　金額　　　　　　　　　　　円

【誓約・同意事項】※該当する項目に☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 該当する介護職員は介護福祉士資格登録後も藤枝市内の介護施設に1年以上従事することに同意していますか。 | □はい　□いいえ |
| 該当する介護職員は、他の補助金等を利用していますか。 | □はい　□いいえ |
| 該当する介護職員は、今回が初めての申請になりますか。 | □はい　□いいえ |
| 申請施設は申請内容に偽りがあった場合や相違があり交付要件に該当しなかった場合には、交付済みの費用を返還することに同意しますか。 | □はい　□いいえ |