第１号様式（第６条関係）

藤枝市介護福祉士研修費補助金交付申請書

年　　月　　日

藤枝市長　あて

（申請者）

住　所

電話番号

氏　名

生年月日　　　　　　　　　　（　　　　）歳

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属介護事業所名 |  |
| ①　所属介護事業所からの補助金等の金額 | 円　 |
| ②　申請する補助金額(上限５万円)※１ | 円　 |
| ③　研修終了日 | 　　年　　月　　日 |
| ④　研修の種類 | 初任者研修・実務者研修 |
| ⑤　入学金 | 円　 |
| ⑥　受講料 | 円　 |
| ⑦　教材費 | 円　 |
| ⑧　その他（　　　　　　　） | 円　 |
| ⑨　合計（⑤+⑥+⑦+⑧） | 円　 |

※１　①の金額と上限５万円を比較していずれか少ない金額を記入する。

添付書類　研修を修了したことを証明する書類の写し

　　　　　　　　⑤～⑧のかかった金額がわかるものの写し

【誓約・同意事項】※該当する項目に☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 介護職員として対象施設に勤務し、研修終了日から１年以上継続して雇用されていますか。 | [ ] はい　[ ] いいえ |
| 研修終了日から1年６か月以内に申請していますか | [ ] はい　[ ] いいえ |
| 介護福祉士の資格取得を目指すことに同意しますか。 | [ ] はい　[ ] いいえ |
| 他の受講資金貸付事業等を利用していますか。 | [ ] はい　[ ] いいえ |
| 今回が初めての申請になりますか。 | [ ] はい [ ] いいえ |
| 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 |