

飛驒市長 あて

(申請者) 住 所  
氏 名  
電話番号



飛驒市介護職員初任者研修受講料助成金交付申請書

飛驒市介護職員初任者研修受講料助成金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて助成金の交付を申請します。また、助成金の交付決定に際し、市税の滞納の有無を確認することに同意します。

記

1 助成金交付申請額 円

2 受講研修等

受 講 者	住 所					
	ふりがな 氏 名					
	生年月日	年 月 日	性 別	男・女		
	雇用保険法に基づく教育訓練給付金の受給資格				有・無	
研修実施事業者	所 在 地					
	名 称					
受 講 料	円					
受 講 期 間	年 月 日 ~		年 月 日			
振 込 先	口座等	ふりがな 名 義 人				
		金融機関名 (ゆうちょ銀行以外)	銀行・信用金庫・信用組合・農協			
			本店・支店			
		ゆうちょ銀行	種別	当座・普通	番号	
	記号		番号			
備 考						

3 添付書類

- (1) 住民票の写し
- (2) 受講料の領収書の写し
- (3) 修了証明書の写し
- (4) 市内の介護事業所等に勤務している、又は勤務することが決定していることを証する書類
- (6) その他市長が必要と認める書類