様式第１号（第６条関係）

年　　　月　　　日

大玉村長

　（〒　　　　-　　　　　）

住所

（申請者）

電話番号

介護職員初任者研修及び実務者研修支援助成金交付申請書

　大玉村介護職員初任者研修及び実務者研修支援助成金の交付を受けたいので、大玉村介護職員初任者研修及び実務者研修支援助成金交付要綱第６条の規定に基づき、次のとおり申請します。

　なお、大玉村介護職員初任者研修又は実務者研修支援助成金交付申請にあたり、交付対象経費について、他の助成金等の交付を受けていないことを申し添えます。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修課程 | * 介護職員初任者研修　　　　□　実務者研修 |
| 研修期間 | 年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日　まで |
| 研修先機関名称 |  |
| 交付申請額 | 円 |
| 交付申請額の算出基礎 | ・研修の受講に要した経費（Ａ）　　　　　　　　　　　　　円  ・助成限度額（Ｂ）   * 介護職員初任者研修　　　　　　　　　　 ８０，０００円 * 実務者研修　　　　　　　　　　　　　 ２５０，０００円   ・（Ａ）と（Ｂ）のいずれか低い額　（１，０００円未満切捨て）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 添付書類 | １　介護職員初任者研修又は実務者研修修了証明書の写し  ２　受講料領収書の写し  ３　身分を証明できるものの写し（マイナンバーカード等）  ４　個人情報の利用に係る同意書（様式第２号）又は住民票の写し及び村税納税証明書  ５　就労証明書（様式第３号）又は介護職員として就労していることが分かる書類 |