

記入例

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

瑞穂市介護人材育成研修助成金交付申請書

瑞穂市長 様

申請者（下記代理申請者が申請する場合これを承諾します。）

受講料の支払者が個人の場合、
申請者のみ記入してください

住所 瑞穂市 別府1283番地

氏名 初任者 太郎 印

電話番号 058-327-4126

代理申請者

受講料の支払者が事業所の場合、
申請者の同意のもと事業所が
代理申請することも可能です。
対象者と代理申請者の両方を
記入してください

所在地 瑞穂市 別府1288番地

団体等名

代表者職氏名 印

瑞穂市介護人材育成研修助成金交付要綱第5条第2項の規定により、助成金の交付について次のとおり申請します。

なお、助成事業の実施に当たり申請者である私の税務資料の閲覧について承諾します。

助成年度	令和 3 年度		
修了証発行者	初任者研修協会		
修了証交付日	令和3年 8月 10日		
受講料	112,000円		
交付申請金額	100,000円		
添付書類	① 修了証明書の写し ② 受講料の領収証 ③ 事業所の発行する就労証明書 ④ 他の制度による助成金を受給していない等の誓約書 ⑤ その他		
振込口座	穂積南 銀行・農協 信用金庫	瑞穂 店 出張所 支店	当座 ・ 普通
	口座番号	223344	
	口座名義人	フリガナ ショニシヤ 知ウ 氏名 初任者 太郎	
確認事項	申請時 <input type="checkbox"/> 住所要件 <input type="checkbox"/> 納付状況		

備考 不要の文字等を抹消して使用する。