第1号様式

墨田区介護職員実務者研修受講料助成金交付申請書

年　　月　　日

墨田区長　　あて

申請者　住所

氏名　　印

電話

墨田区介護職員実務者研修受講料助成金交付要綱第６条第１項の規定により、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、下記のとおり申し込みます。

なお、この助成を受けるに当たり、他の公的機関から同種の助成を受けておらず、又は助成に係る申請を行っていないことを申し添えます。

また、就業先から介護福祉士資格取得に要する費用の一部が助成されている場合にあっては、研修受講費用の助成証明書を添付することを、助成されていない場合にあっては、当該助成を受けていないことを申し添えます。

記

1　助成金交付申請額　金　　円

2　助成対象経費内訳

受講料	教材費	その他（　　）
円	円	円

3

研修機関名	
所　在　地	
研 修 期 間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日

4

勤務先	法人名称	
	事業所名称	
	事業所所在地	
	勤務開始日	年　　月　　日

5　添付書類

①　実務者研修の修了証明書の写し

②　就労証明書(第２号様式)

③　実務者研修の受講料等の領収書原本

④　研修受講費用の助成証明書(第３号様式)（該当者のみ）

(A4)