第１号様式(第７条関係)

大淀町介護職員初任者研修受講料助成金交付申請兼請求書

|  |
| --- |
| 年　　　月　　　日　　(宛先)大淀町長住所　　　　　　　　　　　　　 　　申請書　氏名　　　　　　　　　　　　 　　連絡先　　　　　　　　　　　　　　　 　大淀町介護職員初任者研修受講料助成金の交付を受けたいので、大淀町介護職員初任者研修受講料助成事業補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。 |
| 受講者 | 住所 | 　 |
| フリガナ | 　 | 性別 | 男・女 |
| 氏名 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 研修機関 | 　 |
| 受講期間 | 年　　　月　　　日から　　　　年　　　月　　　日まで |
| 受講料 | 円　　　 |
| 他機関からの助成 | 　□　なし　　□　あり　　金額　　　　　　　円 |
| 機関名 | 　 |
| 就労先 | 法人名 | 　 |
| 事業所名 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 就労日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 添付書類 | 　□　受講料を支払ったことを証明するもの等の写し　□　修了証明書または受講修了を証明する書類の写し　□　就労証明書（第２号様式）□　学生の場合は就職の内定がわかる書類及び学生証 |

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　銀行 ・ 金庫　　　　　　　本店・支店　　　　　　　　　組合 ・ 農協　　　　　　　支所・出張所 |
| 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義 | 　 |