様式第１号（第６条関係）

介護員養成研修受講費用助成金支給申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

高根沢町長　　様

申請者

住　　所

氏　　名

電話番号

　高根沢町介護員養成研修受講費用助成金支給要綱第６条第１項の規定に基づき、次のとおり申請します。また、同要綱第３条第４号の確認のため、私の町税等の納付状況について照会を行うことに同意します。

１　助成金申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　受講研修科目　　　介護職員初任者研修課程　・　生活援助従事者研修課程

３　研修実施事業者名

４　修了年月日　　　　　　　年　　月　　日

５　添付書類

1. 受講料等の領収書（申請者の氏名及び支払金額が明記されたもの）
2. 介護職員初任者研修課程又は生活援助従事者研修課程を修了したことの証明書の写し
3. 勤務証明書（様式第２号）