

様式第1号（第5条関係）

東近江市介護職員初任者研修受講費用補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

東近江市長 様

申請者 住所  
氏名 ⑨  
電話番号

介護職員初任者研修受講費用補助金の交付を受けたいので、東近江市介護職員初任者研修受講費用補助金交付要綱第5条の規定により申請します。

1 交付申請額等

交付対象経費	受講料	円
	教材費	円
交付申請額		円
研修事業者	所在地	〒
	名称	
	受講申込日	年 月 日
研修期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
添付書類	1 住民票の写し 2 市税に滞納がないことを証明する書類 3 介護職員初任者研修の受講料等の領収書の写し 4 就労証明書（様式第2号）又は就労見込証明書（様式第3号） ※1及び2については、個人情報の利用に係る同意書（様式第4号）を添付する場合は省略することができる。	

2 振込口座

金融機関名		支店名	
預金種別		口座番号	
フリガナ		口座名義人	