

第1号様式（第7条関係）

奈良市介護資格取得支援事業助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）奈良市長

（〒 — ）

申請者 住 所 _____

ふりがな

氏 名 _____

電話番号 _____

奈良市介護資格取得支援事業助成金の交付を受けたいので、奈良市介護資格取得支援事業助成金交付要領第7条の規定により、次のとおり申請します。

研 修 の 種 類	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修							
研 修 修 了 日	年 月 日							
受 講 料 等 (受 講 料・教 材 費)	円 (税込)							
交 付 申 請 額 (千円未満切り捨て)				0	0	0	円	初任者研修：上限5万円 実務者研修：上限10万円
添 付 資 料	申立書兼個人情報利用及び調査に係る同意書（第2号様式） 受講料等及び受講内容等を確認することができる書類 研修を修了したことを証明する書類の写し 受講料等の領収書又は支払額を証明する書類 在籍証明書（第3号様式） 市町村民税の滞納がない旨を証明した納税証明書（原本）							

〈研修を受けたきっかけ、研修を受けて良かったこと・活かされたこと等をぜひお聞かせください。〉

※記載いただいた内容は、介護資格取得のメリット等を広く周知することを目的に、奈良市ホームページ等での広報に活用させていただく場合がございます。（申請者情報は伏せさせていただきます。）

※申請内容の審査への影響はございません。

