別記第１号様式（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　（宛先）亀岡市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　申　請　者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　 （受講者等） 　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

亀岡市介護人材確保事業助成金交付申請書

　亀岡市介護人材確保事業助成金の交付を受けたいので、亀岡市介護人材確保事業助成金交付要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　金　　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| ①　受講料等 | 円 |
| ②　他の制度による助成 | （制度の名称：　　　　　　　　　　）  円 |
| ③　①－②の２分の１の額 | 円 |
| ④　申請額：③と５万円のいずれか少ない額（千円未満切り捨て） | 円 |

２　研修等

|  |  |
| --- | --- |
| 研修等名称 |  |
| 実施機関名 |  |
| 実施期間等 |  |

３　勤務証明

　要綱第２条第２号に該当する者として申請する場合には、下記の勤務証明欄に、勤務先事業所の管理者等の署名又は記名押印をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務証明 | 上記の者は、当事業所に勤務している者であることを証明します。  　　　　年　　月　　日　　事業所名  　　　　　　　　　　　　　証明者職氏名 |

４　添付資料

　⑴　研修の修了又は受験を確認できる書類等の写し

　⑵　対象経費を支払ったことを確認できる書類等の写し