

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

（あて先）  
新宮市長

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
 （ふりがな）  
 氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩  
 （電話番号） \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

新宮市介護職員初任者研修受講料助成金交付申請書兼請求書

新宮市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、下記のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

研修名	助成金交付要綱第2条に規定する介護職員初任者研修							
研修修了日	年 月 日							
研修受講費・教材費	(税込) 円 (内、消費税額) 円							
交付申請額				0	0	0	円	※支払受講料から他の助成金を控除した額（千円未満切り捨て）と上限10万円を比較し少ない方の額
他の助成金	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		交付を受けた助成金の金額				円	
勤務先	事業所又は施設名 所在地 (サービス種類)							
添付資料	<input type="checkbox"/> 研修を修了したことを証する書類の写し <input type="checkbox"/> 研修実施事業者が発行した受講料（教材費を含む。）の領収書の原本 <u>※研修受講者又は勤務先事業所が助成金を受領する場合</u> <input type="checkbox"/> 新宮市介護職員初任者研修受講料助成金受領委任払い同意書（様式第1号の2） <u>※研修実施事業者又は勤務先事業所が助成金を受領する場合</u> <input type="checkbox"/> 在職証明書（様式第2号） <input type="checkbox"/> 他の助成金の交付決定通知書の写し							

〈振込先口座〉

銀行以外 ゆうちょ	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座			
	金融機関コード	店舗コード	口座番号				
銀行 ゆうちょ	記号	番号	フリガナ				
			口座名義				