

■申請書チェックポイント(初任者研修・実務者研修)

【必要な添付書類】

- (1) 領収書(原本)
- (2) 研修修了証明書(コピーで可)

【申請書兼請求書の記入にあたって】

記入見本もご覧ください。※①～⑧は記入見本の番号です。

① 研修修了日

『研修修了証明書』に記載された日付と一致していますか？

② 採用年月日と申請日

申請日は『研修修了証明書』に記載された年月日を基にします。

採用年月日 が 研修修了日 より前なら 研修修了日から 3 か月経過後の翌月1日以降*に申請可

研修修了日 が 採用年月日 より前なら 採用年月日から 3 か月経過後の翌月1日以降*に申請可

※登録年月日から3か月以内に就業していること。

*申請期間は、この翌月 1 日から起算して 6 カ月以内となります。

③ 資格種別・申請年度

申請書上部の資格種別を○で囲み・その下の「 年度」の部分も記入してください。

④ 補助対象経費

「勤務先からの補助額」はなくても「0円」と記入してください。

⑤ 申立事項欄の署名

⑥ 就労先・採用年月日

②で確認した採用年月日と一致していますか？

⑦ 就労先証明欄の確認

- ・ 証明書記入日が採用年月日または研修修了日から 3 か月経過していますか？
- ・ 就労先の代表者名(事業所長や施設長等)の記載と押印(役職印)がありますか？
役職印の場合、氏名の前に「事業所長」等と役職名を記載。
事業所長の私印の場合、氏名の前に役職名がなくても可。

⑧(口座振替依頼書)

口座名義欄はカナのみ記入してください。

記入見本

第1号様式の1(第5条、別表第2関係)

(あて先) 日野市長

申請日 R7 年 9 月 30 日

③ 日野市介護資格取得費補助金交付申請書兼請求書(介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修)

下記に係る R7 年度日野市介護資格取得費補助金を申請します。

なお、日野市介護資格取得費補助金に係る支払い手続きについては、日野市健康福祉部介護保険課長を代理人として定め、委任します。

【申請者】

住 所	〒191-8686 東京都日野市神明1-12-1		
氏 名	日野 太郎	生年月日	1986 年 10 月 30 日 (38 歳)
		電話番号	日中に連絡できる電話番号(携帯・自宅・その他) 090 - 1234 - 5678

日野市介護資格取得費補助金の交付を受けたいので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

指定養成研修事業者名	〇〇福祉カレッジ 通信・通学 (東京都の場合、修了証明書の番号「東介初信」は通信です)		
研 修 期 間	R7 年 4 月 1 日 ~ R7 年 5 月 1 日	研修修了年月日	① R7 年 5 月 1 日
受 講 科 A	120,000 円	勤務先からの補助額 B	④ 0 円
		補助対象経費【A-B】	120,000 円

就 労 状 況 等	事業所名	特別養護老人ホーム〇〇		電話番号
	所在地	日野市 ●●1丁目1番地の1		042 - 1234 - 5678
	サービスの種類(該当に○)	居宅サービス(訪問介護等)・施設サービス(特養・老健等)・地域密着型サービス(通所介護・小規模多機能・グループホーム等)・その他()		
	採用年月日	② R7 年 4 月 1 日	雇用形態(該当に○)	常勤・非常勤・臨時(パート)・登録ヘルパー・その他()

申 立 事 項 等	私は、この助成を受けるにあたり、国、東京都、他の地方公共団体、公共団体、民間等からの同種の補助金等を受けておらず、今後も受けないことをここに申し添えます。また、申請日において、市内事業所で就労していることに間違いありません。並びにこの申請に虚偽がないことを誓約し、これに反したときには補助金を返還する必要があることを理解しています。 【その他の申し立て事項等】 ⑤ 署名 日野 太郎
-----------	--

就 労 先 証 明 欄	上記の者は、R7 年 4 月 1 日付で当事業所に採用したことを証明する。 加えて、研修修了後(復職後) 3ヶ月間で合計60時間以上就労し、現在、当事業所の介護職員であることを証明する。 ⑦ R7 年 9 月 30 日 事業所名 社会福祉法人 ■■会 代表者名 理事長 神明 太郎 ■■会 理事長印
-------------	---

(口座振替依頼書)上記の補助金については、下記口座への振り込みを依頼します。

金融機関	銀行 三菱UFJ 信用金庫 信用組合 農 協	支 店 日野市役所 本店 出張所	預金種別	普通
			口座番号	1 2 3 4 5 6 7
口座名義(カナ)	⑧ ヒノ タロウ			

市処理欄