

江東区長 あて

江東区介護職員初任者研修受講費助成金交付申請書

江東区介護職員初任者研修受講費助成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。

申請者記入欄	申請者	住所	〒				
		氏名					
		生年月日	年	月	日	電話番号	
		養成研修事業者名					
		修了年月日		年	月	日	
申請金額	申請金額	助成対象経費	研修の受講費		円		
		交付申請額	対象経費の9/10（千円未満切捨て） 補助上限70,000円		円		
就労先記入欄	（就労先証明証明書）	サービス種別				電話番号	
		就労事業所名				- -	
		就労所在地	江東区				
		雇用契約日	年	月	日	雇用形態	常勤・非常勤・臨時（パート）職員 登録ヘルパー・その他（ ）該当に○
		登録ヘルパーのみ記入	研修終了後、登録ヘルパーとして、登録期間が6ヶ月を超え、かつ、従事時間が通算して180時間を超えた日を記入				年 月 日
		(1) 上記の者は、研修を修了した日からおおむね3か月以内に当事業所に採用（登録）し、その後、6か月以上引き続き、当事業所の介護職員である（登録している）ことを証明する。 (2) 上記の者は、研修を修了した日から、6か月以上引き続き、当事業所の介護職員である（登録している）ことを証明する。 ※いずれかに○を記入すること。 年 月 日					
		事業所名（法人名） 所在地 代表者名					

【添付書類】（全て原本）・介護職員初任者研修修了証明書・受講費用領収書・住所、氏名、生年月日が確認できる写真身分証明書（または氏名および住所または氏名および生年月日の記載がある身分証明書2点）

区役所記入欄	江東区介護職員初任者研修受講費助成金交付処理欄				江東区処理欄
	受付年月日	確認者	提出書類確認		
			申請書 [ ]	内容確認	
			修了証明書 [ ]	原本確認	交付決定 年 月 日
			受講料領収書 [ ]	原本確認	助成決定金額
		身分証明書 [ ]	原本確認	円	