様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

（あて先）大和郡山市長

（〒　　－　　　）
申込者　住　　所
フリガナ
氏　　名
電話番号

大和郡山市介護職員初任者研修受講就労支援事業助成金申込書

大和郡山市介護職員初任者研修受講就労支援事業助成金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申し込みます。
なお、介護職員初任者研修受講費用に係る助成金の交付申込みにあたり、受講に係る経費について他の公的制度からの助成を受けていないことを申し添えます。

介護員養成研修事業者名	
交付申込額	研修の受講に係る経費　＿＿＿＿＿＿円（A） 上限額　５０，０００　円　（B） （A）と（B）のいずれか低い額。 ＿＿＿＿＿＿円
添付書類	１　介護員養成研修（介護職員初任者研修課程）の受講料等を確認することができる書類（領収書又は受講料等の支払額を証明する書類） ２　介護員養成研修事業所が発行する受講証明書の写しか修了証明書の写し
確認事項	□　他の公的制度による同種助成を受けていません。 □　現住所地の市区町村民税に滞納はありません。 □　過去に大和郡山市に住所を有していた場合、大和郡山市における市民税に滞納はありません。 □　市内介護施設等で３カ月以上継続就労する意思があります。 □　暴力団員等に該当しません。