

様式第 3 号（第 7 条関係）

年 月 日

（あて先）大和郡山市長 様

（〒 ー ）

申請者 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交付申請書兼請求書

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交付要綱第 7 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり助成金の交付を申請するとともに、交付決定された場合は、その交付を請求します。併せて、同要綱第 3 条に規定する助成対象者の要件を満たしていることを誓約します。

研修の種類	介護職員初任者研修							
研修修了日	年 月 日							
受講料等 (受講料・教材費)	円 (税込)							
交付申請額 (千円未満切り捨て)				0	0	0	円	上限額：5 万円
添付書類	☐ 個人情報の利用に係る同意書（様式第 4 号） ☐ 就業証明書（様式第 5 号） ☐ 介護員養成研修の修了を証する書類の写し（申込み時点で提出済みの場合を除く。） ☐ 住民票の写し（市内在住の方を除く。） ☐ 市区町村民税に滞納がないことを証明する書類（市内在住の方を除く。）							

振込先 口座情報	銀 行 信用金庫 信用組合				本 店 支 店 出張所			種 目 1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号					
	金融機関コード				店舗コード									
	フリガナ													
	口座名義人													