様式第１号（第６条関係）

丹波市介護人材養成支援事業補助金交付申請書兼請求書

令和　○　　年　　○　月　　○　日

丹波市長　様

申請者　住所　〒669-3602

丹波市氷上町常楽 211 番地

氏名　　丹波　太郎

電話番号　　0795　－　　88　　－　5266

丹波市介護人材育成支援事業補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり申請します。

研修名	介護職員初任者研修						
研修修了日	令和○　年　○　月　○　日　※研修修了書に記載のある日付						
研修受講費・教材費	６１，０００　　円						
交付申請額	３	０	０	０	０	円	※補助対象経費の２分の１（千円未満切り捨て）３万円を限度とする。
添付資料	☑　受講料等領収書の原本 ☑　受講料等明細及び受講内容が分かる書類 ☑　研修を終了したことを証する書類						

確認欄（以下の質問について、該当するものに☑をつけてください。該当しない項目がある場合は、交付要件を満たしていません。交付要件を満たしているかどうかは添付資料等により審査します。）

令和７年４月１日以後に初任者研修を終了し、すでに受講料の支払いが済んでいる。	☑　はい
申請日時点において、介護保険サービス事業所等で勤務していませんか。	☑　はい
領収書等は研修実施事業者が発行したものですか。	☑　はい
領収書等には受講研修名、申請者氏名等が明記されていますか。	☑　はい
対象研修について、同種の補助を受けていませんか。	☑　はい
交付審査のために市税等介護保険料の滞納状況を確認することに同意しますか。	☑　はい

丹波市介護人材育成支援事業補助金を下記の口座に振り込んでください。
なお、下記の口座をもって支払いの効力を生じることについて異議はありません。

振込先口座	金融機関名	○○○○　（銀行）・金庫・農協				○○○○　本店・（支店）・出張所				
	預金種別	（普通）・当座		ふりがな		たんば　たろう				
				口座名義人		丹波　太郎				
	口座番号	０	０	０	０	０	０	０	（左詰記入）	