

記入例



様式第1号（第5条関係）

東三河広域連合介護支援専門員等資格取得補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

東三河広域連合長 様

受領印を押印ください。

東三河広域連合介護支援専門員等資格取得補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請及び請求します。

なお、この申請にあたり対象要件の確認のため必要があるときは、東三河広域連合が住民情報及び市町村税関係情報を取得すること並びに国、市町村及びその他機関等に補助等の受給状況の確認及び本補助金の申請状況の情報提供を行うことに同意します。

※ この申請書は、交付決定後、交付決定日をもって請求日とし、東三河広域連合介護支援専門員等資格取得補助金の請求書として取り扱います。

申請者	フリガナ	コウイキ ハナコ
	氏 名	広域 花子
	住 所	〒440-0806 豊橋市八丁通2丁目16番地 電話番号（0000）00 — 0000
過去の受給状況	過去にこの補助金の交付を受けたことがない	
研修修了年月日	令和〇年〇月〇日	
※ 修了証書に記載の日付を記入		
① 研修費用	対象研修の受講に係る経費のうち、受講料、テキスト代及び実習費の合計額を記入	
		70,380円
② 他機関等からの補助	他機関等から補助を受けている場合は「受けている」にチェックのうえ、金額を記入してください。	
		30,000円
③ 受講研修名及び補助基準額	☒ 介護支援専門員実務研修（補助基準額：30,000円） ☒ 介護支援専門員実務研修（補助基準額：22,000円） ☒ 介護支援専門員研修（補助基準額：30,000円）	
		金30,000円
添付書類	提出必須書類 （第5条第1項関係）	☒ 介護支援専門員実務研修、再研修又は主任介護支援専門員研修の修了証書（写し） ☒ 就労証明書（様式第2号・原本） ☒ 市町村税等の滞納がないことが確認できる証明書の原本（※税証明発行担当課で取得可能な「滞納（未納）」のものを提出してください。）
	他機関等からの補助を受ける場合のみ必要な書類 （第5条第2項関係）	研修の修了証書については、原本をお持ちいただき、受付窓口にてコピーを行ってください。

<振込先口座情報>

※ 振込先の口座名義人が「申請者」と異なる場合は、必ず下記の委任欄に記名してください。

金融機関名	銀行コード	店舗名	店舗コード	種目	口座番号	口座名義人（フリガナ）
東三河	1234	広域	567	普通当座 その他	7654321	コウイキ ハナコ 広域 花子

<委任欄>

私は上記口座名義人に、この補助金の受領を委任します。

年 月 日

（申請者）

申請者本人の口座情報をご記入ください。
やむを得ず受領者が異なる場合は下記の委任欄に申請者の氏名を必ず記入してください。