様式第1号(第5条関係)

　　年　　月　　日

(宛先)　舞鶴市長

(申請者)　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

舞鶴市介護職員初任者研修受講料助成金交付申請書

舞鶴市介護職員初任者研修受講料助成金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて助成金の交付を申請します。

記

1　助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

2　受講研修等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者 | | 住所 | |  | | | | | |
| ふりがな  氏名 | |  | | | | | |
| 生年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 雇用保険法に基づく教育訓練給付金の受給資格 | | | | | | | 有・無 |
| 研修実施事業者 | | 所在地 | |  | | | | | |
| 名称 | |  | | | | | |
| ※厚生労働大臣の教育訓練の指定 | | | | | | | 有・無 |
| 受講料 | | 円 | | | | | | | |
| 受講期間 | | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 支払方法 | □　現金 | | | | | | | | |
| □　口座振込 | | ふりがな  名義人 | |  | | | | |
| 金融機関名  (ゆうちょ銀行以外) | | 銀行・信用金庫・協同組合 | | | | |
| 本店・支店 | | | | |
| 種別 | 当座・普通 | 番号 |  | |
| ゆうちょ銀行 | | 記号 |  | 番号 |  | |
| 備考 | | |  | | | | | | |

　　※　教育訓練給付金の受給資格がある者のみ記入

3　添付書類

　(1)　住民票の写し又は勤務先を証する書類

　(2)　市税の納税証明書

(3)　受講料の領収書の写し

(4)　修了証明書の写し

　(5)　教育訓練給付金支給要件回答書の写し

　(6)　その他市長が必要と認める書類