様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

介護職員初任者研修支援事業費補助金交付申請書兼実績報告書

（宛先）伊勢崎市長

介護職員初任者研修支援事業費補助金の交付を受けたいので、伊勢崎市介護職員初任者研修支援事業費補助金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請及び報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　－ | 電話番号 |  |
| 研修実施事業者 | |  | | |
| 研修会場 | |  | | |
| 研修期間 | | 年　　月　　日　　から　　　　年　　月　　日 | | |
| 受講料※１ | | 円 | | |
| 補助上限額 | | ５０，０００　円 | | |
| 補助申請額※２ | | 円 | | |

※１　教材費を含む。ただし、研修の補講等に係る費用及び手数料は含まない。

※２　補助申請額欄には、補助上限額（50,000円）と受講料を比較し、少ない額を記入すること。ただし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。

添付書類

１　就労証明書（別紙１）

２　暴力団排除に関する誓約書（別紙２）

３　研修修了証明書の写し

４　受講料の領収書の写し