様式第１号（第７条関係）

飯田市介護職員研修支援補助金交付申請書兼実績報告書

（初任者研修用）

年　　月　　日

飯田市長

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

飯田市介護職員研修支援補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請金額 | 円 |
| 補助対象経費 | 円 |
| 他の制度による補助の有無 | □有（補助金額　　　　　　　　円）　□無 |
| 他の制度の名称又は補助を行っている団体名 |  |
| 添付書類 | □初任者研修の修了証明書の写し  □研修の受講に要した経費の領収書の写し  □介護職員として就労していることがわかる書類  □市税等の完納証明書（飯田市外居住者のみ。） |
| 補助金の交付申請に当たり、飯田市職員が市税等の納付の状況を確認することに同意します。  年　　月　　日  氏名　　　　　　　　　　　　　　　印 | |