様式第１号（第６条関係）

飯田市介護職員就労定着支援事業補助金交付申請書兼実績報告書

（介護職員就労事業用）

年　　月　　日

飯田市長

住所

〒

氏名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

飯田市介護職員就労定着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。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請金額 | 円 |
| 添付書類 | □正規の介護職員（事務職員を除く）として継続して３か月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 | |