

記入見本

別 記

第 1 号様式（第 6 条関係）

流山市介護職員養成研修受講費助成申請書

- ・スタンプ印は使用しないでください。
- ・申請書と請求書の印は同じものを使用し、○枠のみ記入してください。

年 月 日

持参（郵送）する日付を記入します。

住 所
申請者 氏 名

（署名又は記名押印）

電話番号

記名押印する場合は、
印は請求書と同じ印を
押します。

流山市介護職員養成研修受講費助成を受けたいので、次のとおり申請
します。なお、介護職員養成研修に係る受講料等について、他の公的制
度から補助を受けていないことを申し添えます。

| | |
|------------------------|--|
| 研 修 種 別 (該 当 に ○) | <input type="checkbox"/> 生活援助従事者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修 |
|------------------------|--|

| | |
|-------|-------|
| 修 了 日 | 年 月 日 |
|-------|-------|

| | | |
|-----------|-----|---------|
| 交 付 申 請 額 | 金 円 | 記入しません。 |
|-----------|-----|---------|

| | |
|-------------|-----|
| 助 成 対 象 経 費 | 金 円 |
|-------------|-----|

| | |
|---------|--|
| 添 付 書 類 | 1 助成対象経費に係る領収書 2 介護職員養成研修の修了証明書の写し 3 申請者の就業証明書（別記第2号様式） 4 住民票（下欄において同意のない場合に限る。） 5 申請日現在において市税に滞納のないことの 証明（下欄において同意のない場合に限る。） |
|---------|--|

私は、流山市介護職員養成研修受講費助成に必要な住民基本台帳及び
市税の納税状況の確認を流山市長がすることに同意します。

氏名

（署名又は記名押印）

記名押印する場合は、申請者欄
と同じ印を押します。