

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

（宛先）秋田市長

介護従事者資格取得支援事業費補助金申込書

介護従事者資格取得支援事業費補助金の交付を受けたいので、秋田市介護従事者資格取得支援事業費補助金交付要綱第7条第1項の規定に基づき、次のとおり申し込みます。

申 込 者	住 所	〒	
	フリガナ 氏 名		
	生年月日	年	月 日
	電話番号	—	—
現在勤務して いる又は勤務 予定の事業所	法 人 名		
	事 業 所 名		
	勤務開始日	年	月 日
講座修了予定日	年 月 日		
<input type="checkbox"/> 他の公的機関等からの助成を受けていない（受ける予定がない）			

添付書類

- 1 受講料等の内容および額が確認できる書類
- 2 研修の受講を申し込んだことが確認できる書類
- 3 介護従事者として勤務する（勤務している）ことが確認できる書類
- 4 調査同意書（様式第2号）
- 5 資格・職歴申告書（様式第3号）