

第 1 号様式（第 2 条関係）

品川区長あて

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付事業参加届

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付要綱第 2 条に基づき、受講費助成事業に参加します。

(運営事業者名) 〒
所在地 品川区 丁目 番 号
名 称
代表者氏名

(対象となる主たる区内介護サービス提供事業所等)
〒
所在地 品川区 丁目 番 号
名 称

第 2 号様式（第 7 条関係）

品川区長 あて

(申請者)
所在地
名称
代表者 職氏名

(個人にあつては、その住所および氏名)

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付申請書

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付要綱第 7 条の規定に基づき、受講費助成金の交付を下記のとおり申請します。

記

1. 助成金交付申請額 _____ 円

内訳

氏名	住所	年齢	資格取得日	受講費用 (初任者研修有無)	雇用期間 (区民以外の者に限る)	内 訳		申請額
						自己負担	事業者負担	

2. 関係資料

- (1) 受講費を支払ったことを証する書類（領収書等）
- (2) 研修修了証明書の写し
- (3) 6 か月以上の勤務を証する書面（勤務証明書等）

担当者 所属 _____

担当者 氏名 _____ 連絡先 _____

品川区長 あて

(申請者)
所在地
名称
代表者
職氏名

(個人にあつては、その住所および氏名)

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付請求書

品川区介護福祉士実務者研修等受講費助成金交付要綱第 9 条の規定に基づき、受講費助成金について下記のとおり請求します。

記

1. 助成金請求額 _____ 円

内訳

氏名	住所	受講費用	内 訳		雇用期間 (区民以外の者に 限る)	申請額	交付決定額
			自己負担	事業者負担			

<振込先> _____ 銀行・信用金庫・信用組合 _____ 支店

口座種別 _____ 口座番号 _____

口座名義 _____

(カナ) _____