

記入例

申請日を記入してください

令和4年 4月 20日

苫小牧市長 様

苫小牧市介護職員研修費等補助事業助成金申請書兼請求書

苫小牧市介護職員研修費等補助事業助成金の交付を受けたいので、苫小牧市介護職員研修費等補助事業助成金交付要綱第5条に基づき、下記のとおり申請（請求）します。

記

押印してください

申請(請求)者氏名	フリガナ トマコマイ 太郎 苫小牧 太郎 (印)	生年月日	昭和63年6月1日
住 所	〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号 電話 (090) 0000-0000		
受講講座名	介護福祉士実務者研修		
教育訓練施設名	トマコマイスクール		
受講期間	令和3年 2月 1日から 令和4年 4月 10日まで		
受講料等の金額	領収書に記載されている金額を記入してください。 ※ただし、法人等から奨学金等の支給がある場合はその額を差し引いた額を記入してください。		
申請(請求)金額	123,980 円 50,000 円		

<振込先>

口座名義	フリガナ トマコマイ 太郎 苫小牧 太郎
金融機関	苫小牧 銀行 (金庫・組合) 苫小牧 支店
口座番号	普通・当座 0 0 0 0 1 2 3

20,000、40,000、50,000 のいずれかを
算用数字で記入してください

裏面も記載してください。

<その他必要情報>

勤務先	法人名	株式会社 苫小牧	
	事業所名	グループホーム とまこまいし	
住所地及び税情報 調査への同意		私の住所地及び納税状況について、 介護福祉課が関係機関に調査する ことに同意します。	申請者氏名 苫小牧 太郎 

押印してください

以下の欄は、事業主（法人等）が記入してください。

<就業状況確認>

申請者の 勤務開始年月日	平成29年 4月 1日から雇用継続中
-----------------	--------------------

上記のとおり申請者が就業中であることを証します。

令和 4年 4月 19日

住 所 苫小牧市朝日町1丁目2-3

事業主 株式会社 苫小牧

代表取締役 苫小牧 一郎

株式会社
苫小牧代
表者之印

<助成金の申請に当たっての注意事項>

- 1 助成金の支給対象は、対象研修・講座の受講料等（テキスト代等を含む。）です。
- 2 法人等から研修費等に係る助成金や奨学金等の支給がある場合、その額を差し引いた額を受講料等の金額とします。
- 3 苫小牧市介護職員研修費等補助事業助成金（以下「助成金」という。）の支給額は、申請書類に基づき、受講料等の合計金額に応じて決定されます（詳細は事業実施要綱を御確認ください。）。
- 4 申請内容について、市が事業主や研修施設等の関係機関に確認を行うことがあります。
- 5 助成金の支給を受けるためには、この申請書兼請求書に、研修施設等が発行する受講の修了証明書等及び領収書等の写しを添えて、市に申請手続を行うことが必要です。
- 6 内容の審査に当たり、提出書類以外にも書類の提出をお願いする場合があります。
- 7 申請内容に虚偽等が発覚した場合は、助成金を支給しない場合があります。また、助成金の支給後に虚偽等が発覚した場合は、助成金の返還を命ずる場合があります。