様式第１（第７条関係）

小牧市介護支援専門員等研修受講料補助金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（宛先）小牧市長

　　　　　　　　　　　 　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　申 請 者

　　　　　　　　　　　　　　　連 絡 先

　小牧市介護支援専門員等研修受講料補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。なお、対象要件の確認のため必要があるときは、小牧市が住民情報及び市町村税関係情報を取得することに同意します。

１　受講研修名

２　受講期間

３　受講者

４　交付申請額

添付書類

(1) 受講する研修の実施日及び受講料を確認できる書類

(2) 誓約書（受講者が研修を修了した日から市内の事業所で６月以上働くことを誓約するもの）

(3) 就労証明書その他の受講者が市内の事業所で勤務していることを証する書類