

様式第 1 号 (第 5 条関係)

年 月 日

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金交付申請書 (兼実績報告書)

(あて先) 愛荘町長

(申請者)

住 所〒

氏 名

㊟

電話番号

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金の交付を受けたいので、愛荘町補助金等交付規則第 4 条の規定により、次のとおり、必要書類を添えて申請するとともに、同規則第 12 条の規定により、実績について報告します。

補 助 事 業 の 名 称	愛荘町介護職員初任者研修受講補助金
交 付 対 象 経 費 (教 材 費 含 む)	円
交 付 申 請 金 額	円
添 付 書 類	1 個人情報の利用に係る同意書(様式第 2 号) 2 介護職員初任者研修課程を修了したことを証する書類の写し 3 介護職員初任者研修の受講料等の領収書の写し 4 勤務証明書(様式第 3 号)または就労見込証明書(様式第 4 号) 5 その他町長が必要と認める書類

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

（あて先）愛荘町長

（申請者）住 所

氏 名

印

（生年月日 年 月 日）

個人情報の利用に係る同意書

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金の交付申請にあたり、私に関する下記の情報を、町長が確認することに同意します。

記

1. 町内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に記載されていること。
2. 町税等に滞納がないこと。

様式第3号（第5条関係）

勤務証明書

年 月 日

(あて先)愛荘町長

所 在 地
法人または事業所名
代 表 者 職 氏 名 印
連 絡 先 電 話 番 号
(担当者氏名)

下記の者は、証明日現在、介護職員として勤務を3か月間以上継続していることを証明します。

記

被 雇 用 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	勤 務 先 所 在 地	
	勤 務 事 業 所 名	

様式第4号（第5条関係）

就労見込証明書

年 月 日

(あて先)愛荘町長

所 在 地
法人または事業所名
代 表 者 職 氏 名 印
連 絡 先 電 話 番 号
(担当者氏名)

下記の者は、証明日現在、介護職員として就労見込みであることを証明します。

記

被 雇 用 予 定 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	勤 務 先 所 在 地	
	勤 務 事 業 所 名	

様式第5号(第5条関係)

誓約書

年 月 日

愛荘町長

住所 _____

氏名 _____ (印)

私は、愛荘町介護職員初任者研修受講補助金の交付にあたり、今後も現勤務先である
_____にて勤務を続けることを誓約いたします。

なお、愛荘町介護職員初任者研修受講補助金交付要綱第9条に該当する場合は、町長
が指定する金額を返還します。

様式第 6 号 (第 6 条関係)

第 号
年 月 日

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金交付決定兼確定通知書

様

愛荘町長



年 月 日付で申請のあった愛荘町介護職員初任者研修受講補助金の
交付について、次のとおり決定し、および確定したので、愛荘町補助金等交付規則第 7 条
および第 13 条の規定により通知します。

補助事業の名称	愛荘町介護職員初任者研修受講補助金
交付決定金額 確定金額	円
交付条件	愛荘町補助金等交付規則および愛荘町介護職員初任者研修受講 補助金交付要綱の規定を遵守すること。

様式第7号（第8条関係）

年 月 日

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金交付請求書

（あて先）愛荘町長

（申請者）

住 所〒

氏 名

㊟

電話番号

年 月 日付け 第 号にて交付の決定および確定の
あった愛荘町介護職員初任者研修受講補助金について、愛荘町補助金等交付規則第17条
の規定により、次のとおり請求します。

補 助 事 業 の 名 称	愛荘町介護職員初任者研修受講補助金	
交 付 確 定 金 額	円	
交 付 請 求 金 額	円	
振 込 先 金 融 機 関	金 融 機 関 名	銀行・信用金庫・農協 支店
	口 座 番 号	普通 ・ 当座 ・ その他
	口 座 名 義	

様式第 8 号（第 9 条関係）

第 号
年 月 日

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金交付決定取消通知書

様

愛荘町長



年 月 日付け 第 号で補助金の交付の決定をした愛荘町介護職員初任者研修受講補助金について、次のとおり交付決定を取り消したので愛荘町補助金等交付規則第 15 条の規定により通知します。

補助事業の名称	愛荘町介護職員初任者研修受講補助金
交付決定（確定）金額	
取消金額	円
取消後の交付決定（確定）金額	円
取消しをした理由	

様式第9号（第10条関係）

第 号
年 月 日

愛荘町介護職員初任者研修受講補助金返還通知書

様

愛荘町長



年 月 日付け 第 号で補助金の交付の決定をした愛荘町介護職員初任者研修受講補助金について、愛荘町補助金等交付規則第16条の規定により次のとおり返還を請求します。

返 還 金 額	円
返 還 理 由	
返 還 期 日	年 月 日まで
補 助 事 業 の 名 称	愛荘町介護職員初任者研修受講補助金
補助金の既交付金額 および 交 付 年 月 日	円 年 月 日
交 付 決 定 金 額	円

(注) 別添納付書により振り込んでください。