

記入例

申請者～口座情報までは打込み等での記入可。※3・4は必ず自署して下さい。

様式第1号（第6条）

（表）

年 月 日

四街道市長 様

住所	四街道市四街道 1-2-3
申請者 氏名	福祉 花子
電話	090-1234-5678

四街道市介護支援専門員研修費等助成金交付申請書

四街道市介護支援専門員研修費等助成金の交付を受けたいので、四街道市介護支援専門員研修費等助成要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

記

1 交付申請額等 どちらか選択

種別区分（該当するものに○印を記入してください）	○	介護支援専門員
		主任介護支援専門員
研修修了年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	修了証書の日付
助成金交付申請額*	9,000円	…A
助成対象経費額	32,400円	…B
他の補助の有無	無・ 有 （金額 7,000円）	…C
必要書類	① 助成対象研修の修了が確認できる書類等の写し（修了証書等） ② 助成対象経費の金額を確認できる書類等の写し（領収書等） ※試験の受験手数料、研修受講料及び指定教材の費用 ③ 就業証明書 ※四街道市内の居宅介護支援事業所に3か月以上の期間、継続して勤務していることを確認できるもの ④ 市町村税の滞納がないことを証する書類 ※市長が公簿等により納付状況を確認できない場合に限る。 ⑤ （他団体からの補助を受けている場合）当該補助に係る額を確認できる書類 ⑥ その他市長が必要と認めた書類	

（例）千葉県研修を受講し、就業先からの補助がある場合
 【他の補助の額】
 千葉県の一律補助+事業所からの補助
 ⇒5,000+2,000=7,000…C
 【助成対象経費額】
 受講料（県助成前）+教材費等
 ⇒28,000+4,400=32,400…B
 ※領収書は27,400円になっていてOK
 【交付申請額】
 対象経費(B)×1/2-補助額(C)
 ⇒32,400×1/2-7,000=9,200
 千円未満切捨て⇒9,000…A

* 助成金交付申請額は、以下の計算式により算出した額を記入してください。

助成対象経費×1/2-他の団体からの補助額（ない場合は0円）（1,000円未満切捨て）

記入例

申請者～口座情報までは打込み等での記入可。※3・4は必ず自署して下さい。

(裏)

2 助成金の振込先

振込先	銀行 信用組合 京葉 信用金庫 農協			支店 四街道 出張所						
	口座種別 どちらか選択	普通 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
		(フリガナ)	フクシ ハナコ							
	口座名義人	(漢 字)	福祉 花子							

3 同意事項

四街道市介護支援専門員研修費等助成金交付申請のため、私の市税の納付状況について、市長が公簿等により調査することに同意します。

年 月 日

申請者 氏 名：

必ず自署で記入

4 誓約事項

私は、四街道市介護支援専門員研修費等助成金の交付申請に当たり、下記の内容について誓約します。

誓約内容と事実と相違が判明した場合、この補助金の交付が受けられなくなっても異議はありません。

記

- ・申請内容に虚偽はありません。
- ・補助金の交付後に、交付要件に該当しない事実や不正等が発覚したときは、助成金を返還します。

年 月 日

四街道市長 様

申請者 氏 名：

必ず自署で記入