

様式第1号（第6条関係）

令和〇年〇〇月〇〇日

うるま市長 様

申請者 法人名：社会福祉法人〇〇会

代表者名：理事長 〇〇〇〇〇 印

住 所：うるま市〇〇〇〇〇

電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

受講費用助成金交付申請書

うるま市介護職員初任者研修等受講費用助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 申請額 金 90,000円
- 2 添付書類
 - (1) 研修修了者一覧
 - (2) 研修を修了したことを証する書類の写し
 - (3) 指定研修機関が発行した受講費用領収書の原本
 - (4) 研修の受講費用の額及び受講内容がわかるもの（パンフレット等）
 - (5) 在職証明書（様式第2号）
 - (6) 研修の受講費用の額を法人が4分の3以上負担したことが確認できる書類