

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

山県市長 様

山県市福祉を担う人づくり推進助成金支給申請書

山県市福祉を担う人づくり推進助成事業実施要綱に基づく福祉を担う人づくり推進助成金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

申請者	住所	〒 -		電話番号	- -	
	ふりがな			携帯電話	() -	
	氏名			生年月日	年 月 日	
取得資格・受講修了研修名 (該当するものに○印を記入してください)		介護職員初任者研修		社会福祉士		作業療法士
		福祉用具専門相談員		介護福祉士		言語聴覚士
		介護支援専門員		精神保健福祉士		視能訓練士
		手話通訳士		保育士		義肢装具士
		重度訪問介護従業者研修		管理栄養士		臨床心理士
		相談支援従業者初任者研修		看護師・准看護師		
		行動援護従業者養成研修		理学療法士		
助成金申請額	円 (1,000円未満切捨て、上限50,000円)					
助成対象経費	受講料	円	テキスト代	円	受験手数料	円
必要添付書類	<p>(1) 助成対象経費に係る領収書の写し ※介護職員初任者研修・福祉用具専門相談員・重度訪問介護従業者研修・相談支援従業者初任者研修・行動援護従業者養成研修受講料（テキスト代を含む。）、介護支援専門員実務研修受講試験受験手数料、介護支援専門員実務研修受講料（テキスト代を含む。）、国家試験受験手数料及び認定試験受験手数料</p> <p>(2) 資格の取得を証明する書類の写し ※研修の修了証明書、合格通知もしくは証書等の資格を証明する書類</p> <p>(3) 山県市福祉を担う人づくり推進助成事業就業証明書又は山県市福祉を担う人づくり推進助成事業手話通訳士資格取得者に関する意思確認書</p>					