

年 月 日

甲賀市長 あて

申請者 住所  
氏名  
電話番号

看護職員等復職研修受講奨励補助金交付申請兼実績報告書

標記の補助金の交付を受けたいので、甲賀市看護職員等復職研修受講奨励補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

- 1 補助金申請額 円（1万円×研修受講日数）
- 2 添付書類
  - （1） 看護職員等免許証の写し
  - （2） 市内の医療機関又は介護保険サービス事業所に採用されたことを証明する書類
  - （3） 過去の勤務状況等が確認できる書類（履歴書等）
  - （4） 研修を修了したことを証明する書類（研修修了証書等）
  - （5） その他市長が必要と認める書類

3 同意

補助金交付の審査のため、甲賀市が私の研修受講日数等の状況を研修実施機関に確認することについて同意します。

申請者氏名

㊞