

年 月 日

甲賀市長

あて

住 所
申請者 氏 名
電話番号

介護支援専門員等研修費補助金交付申請書

標記の補助金の交付を受けたいので、甲賀市介護支援専門員等研修費補助金交付要綱第 7 条第 1 項の規定により次のとおり申請します。

受 講 研 修	☐ 介護支援専門員実務研修 ☐ 介護支援専門員更新研修 ☐ 介護支援専門員現任研修	☐ 介護支援専門員再研修 ☐ 主任介護支援専門員研修 ☐ 主任介護支援専門員更新研修
研 修 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日	
研 修 終 了 日	年 月 日	
交 付 申 請 額	円	
交付申請額の算出基礎	研修の受講に係る経費 円 (A) 上限額 20,000 円 (B) ※ (A) × 1/2 と (B) のいずれか低い額。 ただし、100円未満は切り捨てる。	
添 付 書 類	・ 補助対象研修を修了したことを証する書類の写し ・ 補助対象経費に係る領収書の写し ・ 勤務証明書（様式第 2 号） ・ 介護支援専門員等の資格を有する者であることを証する書類の写し ・ 市税に関する納税証明書（申請日の前 1 月以内に証明されたもの） ・ その他市長が必要と認める書類	
同 意 書		
市税の納付及び他の補助金の申請状況について、市の保有する公簿等により市の職員が確認することに同意します。 申請者 氏 名 注 同意があり公簿等により確認できるときは、添付書類のうち市税に関する納税証明書の提出を省略することができます。		