

(第1号様式)

年 月 日

川崎市介護支援専門員更新研修受講・就労促進事業補助金交付申請書兼実績報告書

川崎市長 あて

川崎市実務者研修受講・就労促進事業に係る受講料の補助を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、本事業の他に、受講料の補助は受けておらず、受講料の補助に係る申請も行っていないことを申し添えます。

ふりがな			生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	
氏名					
住所	〒 ー		電話番号 (日中連絡が 取れる番号)		
就労先			就労先の事 業者番号		
かわさき健幸福寿プロジェクトへの参加			どちらかに○をつけてください。 有 ・ 無		
他の制度で全額の補助を受けていないこと ※他の制度で一部補助を受けている場合は金額を示す資料を御提出ください			<input type="checkbox"/> 一部補助を受けている <input type="checkbox"/> 補助を受けていない		
研修名			養成機関名		
受講期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日				
更新研修受講料 支払額※ ¹	円		補助金申請額※ ²	円	
振込希望金融機関名	金融機関コード(4桁) ()		支店名	支店コード(4桁) ()	
	銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店	
口座種別	1 普通 ・ 2 当座		口座番号		
フリガナ					
口座名義					

※1：実務者研修受講料支払額は、同研修の受講料（必須のテキスト代及び実習費を含む。）として、補助金申請者が研修を実施した養成機関に直接支払った額とします。

※2：補助金申請額は、左欄受講料支払額の全額とします。

添付書類

- 1 更新研修の受講について、受講期間の確認ができる書類、申請者が受講料を支払ったこと及び金額を証明する領収書又はそれに類する書類の写し
- 2 就業先が発行した、川崎市介護支援専門員更新研修受講・就労促進事業就業証明書（第2号様式）
- 3 更新研修の修了証明書の写し
- 4 申請者の責に帰さないやむを得ない事情でかわさき健幸福寿プロジェクトへの参加できていない場合、その理由書（書式自由）
- 5 他の制度で補助を受けている場合は金額を示す資料