

様式第3号（第5条関係）

年　月　日

大牟田市長 様

大牟田市介護職員資格取得等支援補助金交付申請書
(本人用)

大牟田市介護職員資格取得等支援補助金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 交付申請額 金 円

※ 同種の補助金の交付を受けることができる場合には、補助対象経費から当該補助金の交付（予定）額を除いた額を記入してください。

2 交付申請者

| | | | |
|------------|--|--------|---|
| フリガナ | | 住所 | 〒 |
| 氏名 | | | |
| 電話番号 | | 事業所所在地 | 〒 |
| 勤務 事業所名 | | | |

※ 申請は、大牟田市内の事業所等に勤務している方に限ります。

添付書類について

- 研修実施者が発行する受講料等の領収書の写し
- 研修実施者が発行する修了証明書、介護福祉士登録証又は介護支援専門員証の写し