第１号様式（第５条関係）

江戸川区介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金交付申請書

　　　年　　月　　日

江戸川区長　殿

次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 住所 | 〒 |
| ふりがな |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先 | 自宅 |  | 携帯 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務先 | 法人名称 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所所在地 | 〒江戸川区 |
| 電話　　　　（　　　　　） |
| サービス種別 |  |

（　申請者　）

私は、江戸川区が江戸川区介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金の給付要件を確認するために、勤務先から勤務状況に関する情報提供を受けることに、同意します。

本人氏名（自　署）

（　勤務先　）

　上記の者が、当事業所に勤務していることを証明し、江戸川区介護・福祉人材緊急確保・定着奨励金の趣旨を理解し、申請者を支援することを約束します。また、江戸川区から要請があった場合は、申請者の勤務状況に関する情報提供を行います。

　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

添付書類

　１　雇用契約書の写し（勤務開始日及び雇用形態が確認できるもの）

２　就労証明書（第２号様式）