

郵送で提出する場合は「投函日」

窓口で提出する場合は「提出日」を記入してください。

# < 記入例 >

江戸川区介護職員初任者研修等受講費用助成申請書

令和4年12月15日

江戸川区長 殿

該当する研修に○をしてください。

江戸川区介護職員(初任者)実務者・生活援助従事者)研修受講費用助成金の交付を受けたいので、江戸川区介護職員初任者研修等受講費用助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、初任者研修等受講費用に係る助成金の交付申請に当たり、受講に係る経費について他に助成を受けていないことを申し添えます。

申請者	住所	〒132-0851 江戸川区中央1-4-1		朱肉を使用する印鑑を使用してください。	
	ふりがな	えどがわ たろう		生年月日	平成2年3月4日
	氏名	江戸川 太郎			
	連絡先	自宅	03-5662-0032	携帯	090-xxxx-

研修機関名	スクール		・修了証明書に記載されている研修機関名をご記入ください。	
所在地	〒132-0031 江戸川区松島1-38-1		・研修期間の終了日は修了証明書の日付と同じにしてください。	
研修期間	令和4年3月1日 ~ 令和4年5月31日			
申請金額	70,000円 (千円未満切捨て)			
勤務先	法人名称	(株) xxコーポレーション		
	事業所名	xx介護サービス		法人名称・事業所名が分からない場合は勤務先へ確認してください。
	事業所所在地	〒132-0851 江戸川区中央〇-〇-〇		
		電話	03(〇〇〇〇)xxxx	
勤務開始日	令和4年6月1日			

### 添付書類

- 介護職員初任者研修、実務者研修又は生活援助従事者研修修了証明書の写し
- 介護職員初任者研修、実務者研修又は生活援助従事者研修受講費用の領収書
- 6か月以上江戸川区内の介護事業所で就労している証明書(第2号様式)