様式第５号（第９条関係）

山鹿市介護人材育成支援事業助成金交付申請書

年　　月　　日

（宛先）山鹿市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　山鹿市介護人材育成支援事業助成金の交付を受けたいので、山鹿市介護人材育成支援事業助成金交付要綱第９条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業の施行場所 | 【介護サービス事業所】名称：所在地：　　　　　　　　　ほか　　　事業所（摘要記載のとおり） |
| 事業の経費所要額 | 　　　　　　　　　円 |
| 助成申請額 | 　　　　　　　　　円 |
| 着手・完了（予定）日 | 着手 | 年　　月　　日 | 完了 | 年　　月　　日 |

※添付書類

１　各種研修の受講及び国家試験等の合格を証明できるもの（研修の受講の終了日又は試験の合否が判明する日の属する年度のもの）

　(1)　介護職員初任者研修・介護職員実務者研修を受講した場合　指定研修実施期間からの受講決定通知書の写し

　(2)　介護福祉士試験を受験した場合　介護福祉士試験の合格通知書の写し

　(3)　介護支援専門員資格を取得した場合

　　ア　介護支援専門員実務研修の試験に合格し、都道府県知事又は指定試験実施機関からの合格通知書の写し

　　イ　申請年度に行われる介護支援専門員実務研修の過程を終了し、都道府県知事から発行された介護支援専門員証の写し

　(4)　介護支援専門員更新研修を受講した場合　介護支援専門員更新研修の課程を修了し、都道府県知事から発行された介護支援専門員証の写し

(5)　主任介護支援専門員研修を受講した場合　主任介護支援専門員研修の課程を修了し、都道府県知事から発行された修了証明書の写し

(6)　主任介護支援専門員更新研修を受講した場合　主任介護支援専門員更新研修の課程を修了し、都道府県知事から発行された修了証明書の写し

２　研修等を修了し、又は合格した介護職員に係る申請をする日の属する月の勤務表の写

　し

３　山鹿市介護人材育成支援事業収支決算書（様式第６号）

４　個人情報の使用に関する同意書