様式第１－２号（第７条関係）

年　　月　　日

　山都町長　様

（申請者）

住　　　　　　所

事業者（法人）名

代表者役職・氏名

介護職員等研修受講支援事業補助金交付申請書

（介護事業者用）

　介護職員等研修受講支援事業補助金の交付を受けたいので、介護現場の生産性向上支援事業実施要綱第７条の規定に基づき、次のとおり申請します。

１　交付申請額　金　　　　　　　　　　円

２　添付書類

（１）就業証明書

（生活支援サポートセンター協力員等が申請する場合、申請時点から遡って３年の間に訪問型サービスに従事した累計時間がわかるもの）

（２）研修を受けた者が、町税等に滞納がない旨を証明する書類

（３）研修実施者が発行する受講料等の領収書の写し又は受領を証明する書類

（４）研修実施者が発行する修了証明書の写し

（５）手数料、当該研修において使用される教材費の領収書の写し

（６）事業者（法人）が実務者研修の受講料相当額を補填したことが確認できる書類

（事業者（法人）が実務者研修の受講料を負担した支援対象職員に受講料相当額を補填した場合、支援対象職員の受領書の写し等）

１　申請者（介護事業者）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名称 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 事業所名 |  |
| 管理者 |  |

２　対象者（研修受講者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 生年月日 |  |
| 住　　所 |  |
| 受講研修名 |  |
| 実施機関名 |  |
| 研修期間 | 年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 |

３　申請額

|  |  |
| --- | --- |
| ①研修受講料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ②当該研修において使用される教材費・手数料 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ③【①+②】　　　　計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ④【③】の１／２の額※千円未満切り捨て | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ⑤申請額（④と５万円のどちらか低い方） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ⑥別事業による補助金等の有無 | 有　・　無 |
| 有の場合名称（　　　　　　　　）　　　　　　　　円 |