

様式第1号（第6条関係）

令和〇年〇月〇日

玉名市長 様

申請者 所在地 玉名市〇〇〇123-4
法人名 (株) 〇〇〇
代表者 代表取締役〇〇 ㊟
電話番号 0968-75-XXXX

介護人材育成支援事業助成金交付申請書

玉名市介護人材育成支援事業助成金の交付を受けたいので、玉名市介護人材育成支援事業助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 介護サービス事業所の名称等

介護サービス事業所の名称	住所 玉名市〇〇〇123-4 事業所名 〇〇居宅介護支援事業所
事業の必要経費(法人負担分)	22,000 円
助成金交付申請額	16,000 円

コメントの追加 [A1]: 助成金交付申請額は、千円未満切り捨て（要綱第4条）

2 添付書類

- 事業計画書（様式第2号）
- 研修等を受講し、又は受験する職員に係る申請をする日の属する月の勤務表及び雇用証明書の写し
- その他市長が必要と認める書類