

敦賀市潜在介護人材再就職支援助成金交付申請書兼請求書

敦賀市長 殿

敦賀市潜在介護人材再就職支援助成事業実施要綱第3条第2項の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。交付決定後、助成金額を下記の口座に振込下さい。

なお、この申請にあたり、他の同種の助成を受けておらず、助成に係る申請を行っていないことを申し添えます。

記

申請者	住所			
	氏名	(フリガナ)		
電話番号				
保有資格 ※1			資格取得年月日	
過去の勤務先	事業所名			
	在籍期間	～		
現在の勤務先	事業所名			
	勤務開始日			
	職種			

※1 介護福祉士、介護福祉士実務者研修、介護職員初任者研修、旧制度における介護職員基礎研修、ホームヘルパー1・2級のいずれかをご記入ください。

(添付書類)

- 在職証明書
- 資格を証明する書類の写し
- 債権者登録書（敦賀市に債権者登録を行っていない場合のみ）

振込先金融機関	銀行・信用金庫 農協・信用組合 その他（ ）									
預金種別	1 普通	2 当座	（どちらかに○印）		口座番号					
口座名義 ※3	（通帳を確認のうえ、正確にご記入ください）									
	カナ					漢字				

※2 申請者氏名と同一のものに限らせていただきます。