

豊島区介護福祉士資格取得支援助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

豊島区長

豊島区介護福祉士資格取得支援助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。決定後、決定金額を下記の口座にお振り込みください。

なお、この助成を受けるに当たり、他の同種の助成を受けておらず、助成に係る申請も行っていないことを申し添えます。

申請者	住所	〒	電話番号 (日中連絡の取れる番号を記載)
	氏名		- -
内容	申請する経費	介護福祉士国家試験受験手数料	円
		介護福祉士資格登録手数料	円
	合 計		円
	介護福祉士資格登録日	年 月 日	

振込口座	銀行 信用金庫		支店	普通口座
	口座番号	口座名義 (カナ) ※本人名義の口座に限る		

【添付書類】

- ・介護福祉士国家試験合格証書（写し）
- ・介護福祉士登録証（写し）
- ・振込口座の確認できる書類（通帳やキャッシュカードの写し）
- ・介護福祉士資格登録手数料の領収書（原本）
- ・介護福祉士国家試験受験手数料の領収書の写しまたは領収証相当のもの（受験票の原本等）

枠内は事業者の方が記入してください。

事業者証明欄			
豊島区長		年 月 日	
事業者		所在地	
		法人名	
		代表者	
		⑩	
上記申請者を介護職員として雇用していることを証明します。			
就業先事業所	事業所名		電話番号
	所在地	豊島区	
	就労期間	年 月 日～	年 月 日
		就労日数 (通算45日以上)	日
担当者		連絡先 電話番号	