

平成 年 月 日

福祉・介護等活動人材養成事業助成金交付申請書

(社福) 竹原市社会福祉協議会会長 様

住所

名前

印

本事業の目的に賛同し、次の事業に登録するので、助成金の交付を申請します。

項目	事業名及び助成金額等	備考
登録する事業	(1) 住民参加型日常生活応援事業「元気たけはら」協力会員 (2) 日常生活自立支援事業かけはし支援員 (3) 竹原市ファミリーサポートセンター協力会員 (4) ほのぼの訪問介護事業所登録ヘルパー	(1)～(3)の事業については、助成金額の上限は 30,000 円、(4)の事業については、助成金額の上限は 50,000 円
受講する (した) 研修名等		
受講期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	介護職員初任者研修等の受講修了者については、修了年月日を記載すること
受講料		
助成申請額		

※添付書類

- ・ 介護職員初任者研修等の受講申請書の写し及び受講料領収書の写し
- ・ 介護職員初任者研修等の受講修了者については、受講を修了したことが証明できる修了書等の写し及び受講料領収書の写し