

富良野市介護人材育成支援事業助成金交付申請書

年 月 日

（宛先）富良野市長

富良野市介護人材育成支援事業助成金の交付を受けたいので、富良野市介護人材育成支援事業助成金交付要綱第 10 条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者 ※ 当てはまる方に チェックを付け 必要事項を記載	☐	介護福祉士 国家試験受 験に係る助 成金 <u>以外</u> の 申請	住所 法人名 代表者職・氏名 電話番号
	☐	介護福祉士 国家試験受 験に係る助 成金の申請	住所 氏名 電話番号
研修（試験）実施事業者		名称： 住所：	
事業の 経費所要額		円	
助成申請額		円	
修了（試験）日		年 月 日	