

令和6年度新宿区介護福祉士資格取得等費用助成申請書 兼 交付請求書

新宿区長 宛て

令和6年度新宿区介護福祉士資格取得等費用助成事業実施要綱に基き、別添資料を添え下記のとおり介護福祉士資格取得等に要した費用の助成を申請し、あわせて助成金の交付請求をします。また、助成後に区が実施する事後調査に応じることに同意します。

記

1 申請者記入欄

ふりがな 氏名				印	
住所	〒		電話番号		
生年月日	昭和・平成	年	月	日	
助成金給付後の区内事業所での就労意思の有無	有	無			
国・都道府県・事業所等による類似の助成の有無	有	無			
過去の本事業による助成の有無	有	無			
申請者本人の勤務先事業所名					
申請者本人の勤務先所在地(事業所)	〒 新宿区		電話番号		
申請者本人の勤務先の管理者名(事業所)		申請者本人の勤務先事業所の提供サービス			
申請者本人の勤務先の事業所番号					
資格取得に要した経費	(1) <small>いずれかに○</small>	ア. 介護福祉士実務者研修を含む介護福祉士受験対策講座等受講費用	¥	(1) ア. 助成額 【上限額120,000円】	¥
		イ. 介護福祉士実務者研修を含まない介護福祉士受験対策講座等受講費用	¥	(1) イ. 助成額 【上限額50,000円】	¥
	(2)	介護福祉士国家試験受験手数料	¥	(2) 助成額 【18,380円】	¥
交付請求する金額	【(1)助成額と(2)助成額の合計金額】				
	¥				

2 事業所管理者記入欄

令和6年度新宿区介護福祉士資格取得等費用助成事業の上記申請者が、現在の事業所で勤務している期間は、 【従事開始日： 昭和・平成・令和 年 月 ～現在（勤務年月数 年 月）】であることを証明します。			
※勤続年月数は、満1月勤務していなくても1月と数えます。		事業所所在地	
		事業所名	
記載日【令和 年 月 日】		事業所管理者氏名	印