様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

白石町長　　 様

申請者　住　所

氏　名　　 　　　　　　　　　　　印

電話番号

白石町介護職員等就職支援補助金交付申請書

白石町介護職員等就職支援補助金の交付を受けたいので、白石町介護職員等就職支援補助金交付要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．勤務先事業所名 |  |
| ２．勤務形態 | 常勤　・　非常勤 |
| ３．資格等の有無 | 有（　　　　　　　　　　　　　）　・　無 |
| ４．勤務開始年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| ５．申請額 | 金 　　　　　　　　　円 |

添付書類

（１）介護施設等勤務証明書（様式第２号）

（２）資格等を証する書類の写し（資格等を有する常勤職員に限る。）

（３）誓約書（様式第３号）

（４）市町村民税の滞納がない証明（町外在住者に限る。）

（５）その他町長が必要と認める書類

税情報等提供に当たっての同意欄

|  |
| --- |
| ・交付決定に必要な住民基本台帳及び税情報等を閲覧することに同意します。  ・介護施設等が私の勤務に関する情報や居住地に係る情報を町へ提供することに同意します。  申請者　　氏名　　　　　　　　　　　　　印 |