

【記入例】

記入の際には、えんぴつ・消せるボールペン（フリクションペン）などを使用しないでください。

第1号様式

捨印は不要です。ただし、記載内容の修正が必要になった場合には申請書の再提出をしていただきます。

練馬区介護支援専門員資格取得費用助成金交付申請書兼請求書

令和6年12月6日

練馬区長 殿

介護支援専門員資格取得費用助成金の交付を受けたいので、関係書類を添え、下記のとおり申請します。決定後は、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	〒176-0012 練馬区豊玉北 — —		
	氏名	(カガナ) カイゴ タロウ	電話 番号	03—〇〇〇〇—〇〇 〇〇
		介護 太郎	印	

申請者本人が手書きしない場合(印刷等で記名)は、申請者本人の印を押印してください。

振込口座	(銀行) 信用金庫
	(本) (支店)
口座番号	0123450
口座名義(カナ)	カイゴ ハナコ

氏名を自署した場合は申請者の押印は不要です。印刷、ゴム印等により手書きしない場合には押印してください(シャチハタ印は不可)。

6か月間継続して就労した日付もしくはその日以降の日付

事業者証明欄

申請者 介護 花子 は、令和6年 6月 1日付けで本事業所に採用された職員で、現に本事業所に就労していることおよび介護支援専門員名簿の登録日以降、令和6年 12月 1日付けで介護支援専門員として継続して6か月間、介護サービス計画等を作成する業務に携わったことを証明します。

証明年月日： 令和6年12月6日

事業所所在地 練馬区豊玉北
事業所名称 × 居宅介護支援事業所
代表者職名・氏名 管理者 練馬 花子
連絡先 03 × × × × × × × ×

個人への助成になります(事業所等の口座は書かないでください)。口座番号は、0から始まる場合も省略せず7桁で記入してください。

印

上記内容により、介護支援専門員資格取得費用助成金として、
60,000 円 を請求します。

(添付書類)

- ・介護支援専門員実務研修修了証明書の写し
- ・介護支援専門員証の写し

勤務する練馬区内事業所の「代表者の印」または管理者等の「私印」(本社等の社判は不可)