

記入例

第1号様式（第6条関係）

練馬区介護職員初任者研修受講料助成金交付申請書兼請求書

訂正する際は二重線を引き、署名してください。（例では大泉銀行を石神井銀行に訂正し、「練馬花子」と申請者本人が署名。）申請者氏名欄に押印した場合には、同じ印を押して訂正してください。

申請年月日 令和6年10月30日

住所 練馬区豊玉北〇-〇-〇

申請者
氏名

練馬 花子

練馬

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。（スタンプ印不可）

練馬区介護職員初任者研修受講料助成要綱に基づき申請します。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、助成に係ることを申し添えます。

研修を受講した専門学校等が発行する、受講料の領収書に記載されている金額を記入してください。

申請者	住所	〒 176-0012 練馬区豊玉北〇-〇-〇		
	氏名	(フリガナ) ネリマ ハナコ 練馬 花子	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
内容	受講料	65,500 円		
	修了日	令和6年1月1日		
振込口座	振込口座	石神井大泉銀行 (信用) 練馬花子	7けたで記入	豊玉(本)支店 普通預金 口座
	口座番号	0012345		
	口座名義(カナ)	ネリマ ハナコ		

研修修了証に記載されている修了日を記入してください。

修了日（修了後に採用された場合は採用日）が月の末日の場合は、6か月後の末日を記入（例：5月1日採用・6月30日修了の場合、修了日以後6か月間就労した日は12月31日）

申請者 練馬 花子 は、令和5年5月1日付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上記修了日以降、令和6年7月1日付で介護職員または障害福祉サービス従事者として継続して6か月間就労したことを証明します。また、申請者が非定型的パートタイムヘルパー（通称：登録ヘルパー）である場合は、上記修了日以降令和6年10月1日付で従事時間が通算90時間を超えたことを合わせて証明します。

登録ヘルパーの場合のみ記入

証明年月日：令和6年10月15日

事業者証明欄記入日です。要件を満たした日以降の日付をご記入ください。

事業者証明欄の内容を訂正する場合、こちらと同じ印を押して訂正してください。

事業所 住所 練馬区豊玉北〇〇
名称 〇〇ケアサービス
代表 練馬 太郎
連絡先 03-XXXX-XXXX

社判
または
代表者印

申請期間は、すべての要件を満たした日の翌日から3か月以内です。事業者証明欄記入日からの起算ではありません。

申請者が勤務する区内事業所の情報を記載してください。

書類申請までの流れ

研修修了日に、練馬区内の
介護サービス事業所に介護職員として
勤務している

① 研修を受講した専門学校等から
研修修了証書を受け取る



② **修了証書に書かれた修了日から、6か月以上勤務する**
(登録ヘルパーの場合、**6か月以上かつ90時間以上勤務する**)



③ 申請書を記入する



④ 勤務する事業所に、申請書の「事業者証明欄」
を記入・押印してもらう



⑤ 記入済の申請書と、添付資料2点（領収書の原本、
修了証書の写し）を練馬区へ提出する

【提出書類の申請期間】
②の要件を満たした日の翌
日から**3か月間**

申請例

研修修了証書
の修了日
1/1



左記の条件を満た
す日
(例)
登録ヘルパー以外
⇒7/1
登録ヘルパーで月
15時間以上勤務
⇒7/1
登録ヘルパーで月
10時間勤務
⇒10/1頃

研修修了日に、練馬区内の
介護サービス事業所に介護職員として
勤務していない

① 研修を受講した専門学校等から
研修修了証書を受け取る



修了証書に書かれた修了
日から、**3か月以内**

② 練馬区内の介護サービス事業所
に就職する



③ **勤務を開始した日から、6か月
以上勤務する**
(登録ヘルパーの場合、**6か月
以上かつ90時間以上勤務する**)



④ 申請書を記入する



⑤ 勤務する事業所に、申請書の「事業者証明欄」
を記入・押印してもらう



⑥ 記入済の申請書と、添付資料2点（領収書の原本、
修了証書の写し）を練馬区へ提出する

【提出書類の申請期間】
③の要件を満たした日の翌
日から**3か月間**

申請例

研修修了証書
の修了日
1/1



事業所勤務
開始日
4/1



左記の条件を満た
す日
(例)
登録ヘルパー以外
⇒10/1
登録ヘルパーで月
15時間以上勤務
⇒10/1
登録ヘルパーで月
10時間勤務
⇒翌年1/1頃