様式第１号

令和７年度大津市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業

（資格取得支援）補助金交付申請書兼請求書

　　年　　月　　日

（宛先）

大津市長

　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住　　所

法 人 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

大津市補助金等交付規則第４条第１項の規定により、令和７年度大津市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業(資格取得支援)補助金の交付について次のとおり申請及び請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第38回介護福祉士国家試験  に申込した人数 | | 人  　　※対象者は裏面一覧表のとおり | |
| 交付請求金額 | | 円  （18,000円×申込人数） | |
| 振込先  　　　　　金融機関 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫・農協 | |
| 支店・出張所・支所・代理店 | |
| 口座番号 | 普通  当座 | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |   右詰めで記入 |
| （フリガナ）  口座名義 |  | |
| 添付書類 | | ・振込先口座の通帳の写し  ・介護福祉士国家試験受験票の写し  ・事業者が受験手数料を支払ったことが分かる書類（注２） | |

注１　申請書は事業所毎に作成してください。

注２　事業所（法人）が受験手数料を支払ったことが分かる書類の例

　　　　・事業者（法人名義）のクレジットカードで支払った場合、支払ったことが分かる画面の写し

　　　　・事業者がコンビニで支払った場合、領収書の写し

　　　　・受験者本人が立て替えて支払い、後日、事業者が本人に支払った場合、受験者本人からの領収書の写し

（裏面）

第38回介護福祉士国家試験受験申込者一覧

１　訪問介護事業所等の名称

２　申請担当者

　　（部署名・名前）

　　（電話番号）　　　　　　　　　　-　　　　-

　　（電子メールアドレス）　　　　　　　　　　＠

３　介護福祉士国家試験受験申込者（※行が足りないときは行を追加してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 採用年月 | 備　　考 |
|  | 年　　月 |  |
|  | 年　　月 |  |
|  | 年　　月 |  |