

# 受講者本人が申請する場合の記載例

※事業所等の申請の場合と様式が異なりますのでご注意ください。

第1号様式（第6

令和 8 年 4 月 2 日

杉並区

申請日を記入し、申請者の住所・氏名を記載し、押印してください。

住 所 杉並区阿佐谷南1-15-1

氏 名 すぎなみ なみすけ

なみすけ

杉並区社会福祉士・介護福祉士実習指導者講習会受講料助成金交付申請書（本人用）

杉並区社会福祉士・介護福祉士実習指導者講習会受講料助成要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。なお、本事業のほかに、受講費用の助成は受けておらず、受講費用の助成に係る申請も行っていないことを申し添えます。

区の電子計算機等に、本件に関する私の個人情報を登録することに同意します。

記

申請者の氏名・住所等の情報、講習の受講料等の情報を記載してください。

## 1 申請者情報記入欄

申請者	氏名	(フリガナ) スギナミ ナミスケ すぎなみ なみすけ
	住所	〒166-8570 杉並区阿佐谷南1-15-1
	連絡先	03-3312-△△△△
内容	受講料	20,000円
	修了日	令和8年4月1日

申請者が区内の障害福祉サービス等事業所に3か月以上勤務していることを証明する勤務証明欄です。事業所の代表者等が記載し、押印してください。

## 2 事業所勤務証明欄

### 【事業所勤務証明欄】

上記の者は 令和7年8月1日付で当事業所において介護職員として採用し、現在も当事業所の職員であることを証明します。

勤務形態： 常勤 ・ 非常勤（勤務時間 時間/月・週

証明日は当該講習課程修了者が申請要件を満たした日以降

令和 8 年 4 月 2 日

所在地 杉並区北荻窪1-15-1

事業所名 なみすけ居宅介護事業所北荻窪

代表者職・氏名 おぎくぼ なみすけ

なみすけ居宅介護事業所代表者印

## ■添付資料

- ・講習実施機関が当該講習課程修了者宛に発行した実習指導者講習会の課程の修了証明書（写し）
- ・当該講習課程修了者が受講料を支払ったこと及びその支払額が分かる領収書等（写し）