

年 月 日

杉並区長 宛

住 所
 法人名
 事業所名
 代表者職氏名 印

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（事業所用）

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2項の規定により、当事業所に勤務する当該講習課程を修了した職員について関係書類を添え、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、当事業所の情報並びに当該講習課程修了者の個人情報を登録することに同意します。

記

1 申請内容記入欄

修 講 了 者 名 程	氏 名	(フリガナ)		
	住 所	〒		
勤務状況確認欄 <small>(管理者等が記入してください。)</small>		勤務期間	年 月 日	から継続勤務中
		勤務形態	常勤 ・ 非常勤（勤務時間 時間 / 月・週）	

2 添付書類

- ・講習実施機関が当該講習課程修了者宛に交付した修了証明書の写し
- ・事業所の管理者等が講習実施機関に支払った受講料の領収書等の写し（宛名・金額が分かるもの）
- ・当該講習課程修了者が当事業所に3か月以上勤務していることが確認できる書類
- ・立替払等講習課程受講料助成手続きに関する同意書（第3号様式）