

第 1 号様式（第 6 条関係）

申請書の日付は助成要件を満たした日以降で
ご記入ください。

年 月 日

杉並区長 宛

請求書と同じ印鑑（シャチハタ不可）

住 所 杉並区阿佐谷南 1－○－■

氏 名 杉 並 花 子 杉並

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

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	氏 名	(フリガナ)スギナミ ハナコ 杉 並 花 子
	住 所	〒166-8570 杉並区阿佐谷南 1－○－■
	連絡先	090-○○○○○-■■■■■
内容	受講料	20,000円
	修了日	令和 ■ 年 △ 月 × 日
勤務	勤務先 所在地	杉並区阿佐谷北 2－■－△
	勤務先 名称	デイサービスセンター△△

添付資料

- ・実習指導者講習会の課程の修了証明書（写し）
- ・実習指導者講習会の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）
- ・障害福祉サービス事業所等に 3 箇月以上継続して勤務していることの証明書（原本）