様式第１号（第６条関係）

　　年　　月　　日

川南町長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

川南町介護人材育成支援事業研修計画承認申請書

川南町介護人材育成支援事業助成金の交付を受けたいので、川南町介護人材育成支援事業助成金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修の名称 | □介護福祉士実務者研修  □介護支援専門員実務研修  □介護支援専門員更新研修  □主任介護支援専門員研修  □主任介護支援専門員更新研修 | | | |
| 研修に係る経費 | 円 | | | |
| 助成申請額 | 円 | | | |
| 受講開始予定日  受講終了予定日 | 開始 | 年　　月　　日 | 終了 | 年　　月　　日 |

※添付書類

１　川南町介護人材育成支援事業収支予算書（様式第２号）

２　川南町介護人材育成支援事業申請に係る誓約書兼同意書（様式第３号）

３　住所地の市町村民税等の納付状況確認書（様式第４号）

４　申請する日の属する月の勤務表及び雇用証明書

５　その他町長が必要と認める書類

様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

川南町長　様

　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　印

川南町介護人材育成支援事業収支予算書

１　収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目 | 予算額（円） | 説明 |
| 川南町助成金 | 円 |  |
| その他の補助金 | 円 |  |
| 事業所負担金 | 円 |  |
| 個人負担金 | 円 |  |
| 収入合計 | 円 |  |

２　支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目 | 予算額（円） | 説明 |
| 研修受講料 | 円 |  |
| 受講手数料 | 円 |  |
| 教材費 | 円 |  |
| その他 | 円 |  |
| 支出合計 | 円 |  |

様式第３号（第６条関係）

川南町介護人材育成支援事業申請に係る誓約書兼同意書

川南町長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 誓約及び同意  確認後、〇を記入 | 誓約及び同意項目 |
|  | 川南町介護人材育成支援事業の内容を確認し、理解しました。 |
|  | 川南町介護人材育成支援事業による研修を修了した際は、修了証明書又は受講証明書の交付を受けた日から起算して３年を経過するまで、町内の介護サービス事業所に就労します。 |
|  | 川南町介護人材育成支援事業助成金交付要綱第３条及び第１０条第２項に規定する事項に該当した場合、川南町から返還金を請求されたときは、指定された方法により速やかに納付することを誓約します。 |
|  | 町税等の納付状況を、町が確認することに同意します。 |
|  | 次に掲げる者に該当しないことを誓うとともに、そのことを確認するために町が警察機関に照会することについて同意します。  １　暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員  ２　暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第２号に規定する暴力団又は１に規定する暴力団員と密接な関係を有する者 |

川南町が実施する川南町介護人材育成支援事業の申請に当たっては、上記のことについて誓約及び同意します。

　　　　　年　　月　　日

　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

様式第４号（第６条関係）

年　　月　　日

川南町長　様

住所地の市町村民税等の納付状況確認書

　私は、川南町介護人材育成支援事業助成金交付要綱第６条の規定による、市町村民税等の納付状況を　　　　　市・町・村が確認することに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 申請者 | 印  　（生年月日　Ｓ・Ｈ　　　年　　月　　日） |

　上記の申請者について、申請時点において、納期が到来した市町村民税（国保税含む。）及び第１号被保険者に係る介護保険料の滞納がないことを確認しました。

住所地　　　 　　　　 　　　市・町・村

|  |  |
| --- | --- |
| 市町村民税 | 介護保険料 |
|  |  |

※市町村使用欄