

文京区長 殿

文京区介護支援専門員等研修費用補助金交付申請兼請求書
（研修4～9申請用）

文京区介護支援専門員等研修費用補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて、補助金の交付を申請します。

記

申請者	氏名（フリガナ）			（ ） 印		
	住所	〒				
	介護支援専門員登録番号					
	勤務先事業所	サービス種別				
		事業所名				
	当該事業所での採用年月日	年	月	日	～勤務継続中	
勤務形態	常勤	・	非常勤	・	派遣	
受講状況等	研修名 （該当する欄に○）		更新研修（専門Ⅰ・Ⅱ相当）	【88時間】		
			更新研修（専門Ⅱ相当）	【32時間】		
			専門研修Ⅰ	【56時間】		
			専門研修Ⅱ	【32時間】		
			主任介護支援専門員研修	【70時間】		
			主任介護支援専門員更新研修	【46時間】		
	受験及び受講した都道府県					
	受講期間	年	月	日～	年	月
研修実施機関名称						
研修費用（支払済額）						

※ 区被保険者のケアマネジメントを1年以上 担当している（担当期間： 年 月 日から） ・ 担当していない

※ 他の類似の助成等を 受けて（受けようとして）いない ・ 受けている

上記内容により、補助対象経費 金 円 を申請します。

（添付書類）

- ・ 勤務証明書（様式第2号）
- ・ 当該研修を修了した旨の受講証明書（写）
- ・ 当該研修受講料の領収書その他支払を証明できる書類（写）
- ※ 申請者の氏名及び支払金額が明記されたもの
- ・ 介護支援専門員証（写）