

第1号様式（第4条関係）

柏崎市介護・福祉職員就職支援事業補助金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

柏崎市長 様

申請者 住所  
氏名 ⑩  
電話番号

柏崎市介護・福祉職員就職支援事業補助金の交付を受けたいので、新潟県柏崎市介護・福祉職員就職支援事業補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請し、併せて実績を報告します。

|                           |                        |                       |  |      |                     |
|---------------------------|------------------------|-----------------------|--|------|---------------------|
| フリガナ                      |                        |                       |  | 生年月日 | 年 月 日<br>( 歳)       |
| 申請者の氏名                    |                        |                       |  |      |                     |
| 転入日                       | 年 月 日 (就職年月日の3か月前～申請日) |                       |  |      |                     |
| 勤務する又は<br>勤務した介護<br>施設の状況 | 法人名称                   |                       |  |      |                     |
|                           | 施設名称                   |                       |  |      |                     |
|                           | 施設所在地                  |                       |  |      |                     |
|                           | 就職年月日                  | 年 月 日 ※ 年4月1日以後であること。 |  |      |                     |
| 直近の勤務先<br>又は就学先の<br>状況    | 名称                     |                       |  |      |                     |
|                           | 所在地                    |                       |  |      |                     |
|                           | 離職又は卒業<br>年月           | 年 月                   |  |      |                     |
| 補助金の振込<br>口座              | 金融機関名                  |                       |  | 支店名  |                     |
|                           | 種別                     | 口座番号                  |  |      | 名義人 ※カタカナで記入してください。 |

私は、申請者が新潟県柏崎市介護・福祉職員就職支援事業補助金交付要綱第8条の規定により補助金を返還する場合は、その連帯保証人となることに同意します。

|       |             |                  |  |             |  |
|-------|-------------|------------------|--|-------------|--|
| 連帯保証人 | 住所          |                  |  |             |  |
|       | 氏名          | ⑩                |  | 申請者との<br>関係 |  |
|       | 生年月日        | 年 月 日 ( 歳)       |  |             |  |
|       | 連絡先<br>電話番号 | ※市外局番から記載してください。 |  |             |  |

【添付書類】

- 申請者の住民票（本籍が記載されているもの）
- 申請者が有資格者である旨を証する書類の写し
- 申請者に係る市税の完納証明書又は市税等に滞納がない旨の申告書（転入者にあつては、本市転入前の住所地における税の完納証明書）
- 雇用契約証明書又は雇用期間及び勤務条件の分かる介護施設の雇用契約書等
- 連帯保証人の印鑑証明書及び所得証明書