

柏崎市介護・福祉職員就職支援事業補助金返還免除申請書

令和 年 月 日

柏崎市長 様

申請者又は申請代理人
住 所
氏 名
申請者との関係
電話番号

令和 年 月 日付で返還命令を受けた標記補助金 円の全部又は一部について、
下記のとおり返還の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 返還免除を申請する補助対象者の氏名
- 2 返還免除を申請する連帯保証人の氏名
- 3 既受領補助金額 円
- 4 返還免除を申請する額 返還命令額 円のうち 円
- 5 返還免除を申請する理由
- 6 添付書類 返還免除を申請する理由が分かる書類（戸籍抄本、死亡診断書の写し、障害者手帳等）