

標茶町介護資格取得支援研修終了報告書

（報告先）標茶町長

標茶町介護資格取得支援助成金の交付決定を受けた資格を取得したので、次のとおり報告します。

なお、申請以降還付金等は発生しておりません。また、今後還付金等が発生した場合には速やかに届け出ます。

		報告年月日	年 月 日		
交付決定金額		円			
申請者	フリガナ	生年月日		年 月 日	
	氏名	Ⓞ		性別	男・女
	住所	〒 日中連絡が取れる電話番号 標茶町			
	学校名・ クラス名			担任氏名	
保護者	フリガナ	生年月日		年 月 日	
	氏名	Ⓞ		性別	男・女
	住所	〒 日中連絡が取れる電話番号			
介護員養成研修 実施事業者	所在地	〒 電話番号			
	名称				
研修講座名	介護初任者研修		介護福祉士実務者研修		
研修期間	年 月 日から		年 月 日まで		
支給申請額	円				

備考 1 氏名欄、保護者氏名欄には、助成金申請時に提出した標茶町介護資格取得支援助成金交付申請書（別記様式第1号）押印したものと同一印鑑を押してください。

2 保護者欄は、高校生等の方のみご記入ください。

下記口座に振り込んでください。

振込 口座 記入 欄	銀行	本店 支店 出張所	種別	口座番号
	信用金庫		1 普通	
	信用組合		2 当座	
	農協		3 その他 ()	
	フリガナ			
	口座名義人			

添付書類	
<input type="checkbox"/> 研修の終了を証明する書類の写し	<input type="checkbox"/> 資格の取得に要した費用の領収書等
<input type="checkbox"/> 振込先通帳の写し（インターネット銀行の場合はキャッシュカードの写し）	
<input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等が発行する3月以上の就業を証する書類	