様式第1号

年　月　日

（あて先）久御山町長

申請者　氏名

　住所　〒　　－

電話番号（　　　　）　　　－

介護サービス事業所等名称

久御山町介護人材定着支援事業補助金交付申請書兼就労意思確認書

久御山町介護人材定着支援事業補助金交付要綱第５条の規定に基づき、下記金額の補助金を交付願いたく別紙関係書類を添えて申請します。

交付申請額　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 就業年数 | 区分（番号に○をしてください。） | | 就業日 | 補助金の額 |
| １．　　２年 | |  | 30,000円 |
| ２．　　５年 | |  | 50,000円 |
| 添付書類 | | ・資格取得等を証する書類の写し  ・その他町長が必要と認める書類 | | |
| 就労意思確認書  　私は、上記の介護サービス事業所等にさらに引き続いて１年以上継続して就労する意思があるため、久御山町介護人材定着支援事業補助金を申請します。  　なお、久御山町介護人材定着支援事業補助金交付要綱第３条に規定する補助対象者に該当しなくなった場合は、速やかに補助金を久御山町に返還します。  年　　月　　日  氏　名 | | | | |