

第1号様式(第6条関係)

板橋区介護職員資格取得研修課程受講料助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先)板橋区長

板橋区介護職員研修受講料助成要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。決定後、助成金額を下記の口座に振り込みください。

なお、この申請にあたり、他の同種の助成を受けておらず、助成に係る申請も行っていないことを申し添えます。

記

申請者	住所				
	氏名	(フリガナ)			
電話番号					
内容	対象研修	初任者研修		・	実務者研修
	対象経費	_____円	助成(請求)金額(※)	_____円	
	修了日	_____年	_____月	_____日	

添付書類

- 介護職員初任者研修又は介護職員実務者研修課程受講料領収書(原本)
- 介護職員初任者研修又は実務者研修課程修了証(写し)
- 勤務証明(原本)

※助成(請求)金額は、対象経費(受講料)の9割に相当する額(千円未満切り捨て)と初任者研修については8万円、実務者研修については10万円のいずれか低い額となります。

振込先	金融機関名		店舗(支店)名		
	銀行 信用金庫 その他()		支店 その他()		
	金融機関コード(4ケタ)		店舗(支店)コード(3ケタ)		
	預金種別(○を付けてください。)		口座番号		
	1 普通 2 当座 3 貯蓄 9 その他				
	口座名義人 (※申請者氏名と同一のものに限らせていただきます。)		カナ		
			漢字		
件名	板橋区介護職員資格取得研修課程受講料助成金				

【 裏面もご記入ください 】

- ・個人住民税(特別区民税・都民税)及び軽自動車税の納税状況調査に関する同意
(第6条第1項第4号関係)

【板橋区で課税(又は非課税)の場合】

補助金交付に係る審査にあたり、区が保有する私の納税状況を確認することに同意します。

(同意していただける方は、納税状況確認に必要なため、氏名及び生年月日のご記入をお願いいたします。)

氏名	
生年月日	年 月 日

【同意しない場合又は板橋区以外の市区町村において課税されているなどの場合】

下記の□に✓を記入し、追加添付書類をご確認の上、提出してください。

- 同意しない
- 板橋区外の市区町村で課税(又は非課税)されている
- その他(「〇〇年〇月〇日、〇〇国から〇〇市区町村へ転入」など具体的に記入してください。)

--

追加添付書類

- ・個人住民税及び軽自動車税の領収書の写し又は納税証明書※
- ・個人住民税非課税の場合は非課税証明書(直近のもの)
※領収書の写し又は納税証明書は、直近のものが属する年度分で納期が既に到来しているものが完納していることを確認できるもの。
※軽自動車税は課税されている方のみ対象です。
※外国からの転入等で税に係る証明書等が提出できない場合は区の受付担当までお問い合わせください。

板橋区介護職員資格取得研修課程受講料助成金交付申請書兼請求書

令和6年7月1日

(宛先)板橋区長

板橋区介護職員研修受講料助成要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。決定後、助成金額を下記の口座に振り込みください。

なお、この申請にあたり、他の同種の助成を受けておらず、助成に係る申請も行っていないことを申し添えます。

記

申請者	住所	東京都板橋区板橋二丁目66番1号		
	氏名	(フリガナ) イタバシ タロウ		
		板橋 太郎		
電話番号	090-1234-5678 ※日中連絡のとれる電話番号を記載してください。			
対象研修	初任者研修		実務者研修	
内容	対象経費	75.100 円	助成(請求)金額(※)	67.000 円
	修了日	令和6年4月1日		

添付書類

- 介護職員初任者研修又は介護職員実務者研修課程受講料領収書(原本)
 介護職員初任者研修又は実務者研修課程修了証(写し)
 勤務証明(原本)

※助成(請求)金額は、対象経費(受講料)の9割に相当する額(千円未満切り捨て)と8万円のいずれか低い額となります。

振込先	金融機関名		店舗(支店)名	
	東京板橋		銀行	大山
			信用金庫	支店
			その他()	その他()
	金融機関コード(4ケタ)		店舗(支店)コード(3ケタ)	
	1234		567	
	預金種別(○を付けてください。)		口座番号	
普通 2 当座 3 貯蓄 9 その他		0034567		
口座名義人 (※申請者氏名と同一のものに限らせていただきます。)		カナ	イタバシ タロウ	
		漢字	板橋 太郎	
件名	板橋区介護職員資格取得研修課程受講料助成金			

【 裏面もご記入ください 】

・個人住民税(特別区民税・都民税)及び軽自動車税の納税状況調査に関する同意
(第6条第1項第4号関係)

【板橋区で課税(又は非課税)の場合】

補助金交付に係る審査にあたり、区が保有する私の納税状況を確認することに同意します。

(同意していただける方は、納税状況確認に必要なため、氏名及び生年月日のご記入をお願いいたします。)

氏名	板橋 太郎
生年月日	昭和50 年 1 月 1 日

【同意しない場合又は板橋区以外の市区町村において課税されているなどの場合】

下記の□に✓を記入し、追加添付書類をご確認の上、提出してください。

- 同意しない
- 板橋区外の市区町村で課税(又は非課税)されている
- その他(「〇〇年〇月〇日、〇〇国から〇〇市区町村へ転入」など具体的に

板橋区外で課税の方は、上記同意欄の署名は不要です。このようにチェックし、納税証明書を添付してください。

追加添付書類

- ・個人住民税及び軽自動車税の領収書の写し又は納税証明書※
 - ・個人住民税非課税の場合は非課税証明書(直近のもの)
- ※領収書の写し又は納税証明書は、直近のものが属する年度分で納期が既に到来しているものが完納していることを確認できるもの。
- ※軽自動車税は課税されている方のみ対象です。
- ※外国からの転入等で税に係る証明書等が提出できない場合は区の受付担当までお問い合わせください。

勤務証明書

勤務者	住 所	
	氏 名	

勤務先 事業所	住 所	
	名 称	

勤 務 期 間	_____年____月____日 より 継続中・退職(退職日____年____月____日)
------------	--

勤 務 業 種 ※○を付けてく ださい。	介護職員・訪問介護員(ホームヘルパー) 非定型的パートタイムヘルパー(登録ヘルパー) その他 (事務職員・派遣職員など)
-----------------------------------	---

勤務時間 ※登録ヘル パーの場合	初任者研修又は実務者研修課程修了日から 証明日までの間に通算して_____時間
------------------------	--

上記のとおり、当事業所において勤務していることを証します。

年 月 日

事業所 所在地 _____

名 称 _____

代表者 _____

担当者 _____

連絡先 _____

※証明内容について、区担当が問い合わせさせていただく場合があります。ご了承ください。

この紙は事業所又は法人の
担当者様がお書きください。

勤務証明書

記入例

勤務者	住所	板橋区板橋2-66-1
	氏名	板橋 太郎

勤務先 事業所	住所	板橋区赤塚6-38-1
	名称	特別養護老人ホーム 赤塚の苑

勤務 期間	令和5年4月1日より <input checked="" type="radio"/> 継続中 <input type="radio"/> 退職(退職日 年 月 日)
----------	---

勤務 業種 ※○を付けてく ださい。	<input checked="" type="radio"/> 介護職員・訪問介護員(ホームヘルパー) <input type="radio"/> 非定型的パートタイムヘルパー(登録ヘルパー) <input type="radio"/> その他(事務職員・派遣職員など)
-----------------------------	--

勤務時間 ※登録ヘル パーの場合	初任者研修課程修了日から証明日までの間に通算して <u>50</u> 時間
------------------------	---------------------------------------

上記のとおり、当事業所において勤務していることを証します。

令和5年7月1日

事業所 所在地 板橋区赤塚6-38-1

名称 特別養護老人ホーム 赤塚の苑

代表者 施設長 赤塚 二郎

担当者 人事担当 OO

連絡先 03-1234-5678

登録ヘルパー
の場合はこち
らもご記入

※証明内容について、区担当が問い合わせさせていただく場合があります。ご了承ください。