様式第４号（第12条関係）

穴水町介護支援専門員人材確保等推進事業助成金等請求書

年　　月　　日

穴　水　町　長　　宛

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

年　　月　　日付け　　第　　　　号により、交付決定通知のあった穴水町介護支援専門員人材確保等推進事業助成金等として、下記のとおり交付されるよう、穴水町介護支援専門員人材確保等推進事業実施要綱第12条の規定により、請求いたします。

記

１　助成金等の区分（該当項目に○）

　　(1)　介護支援専門員等資格取得助成金

　　　(2)　介護支援専門員等就職奨励金

　　　(3)　介護支援専門員就業継続支援金

２　請　求　額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　振　込　先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信金・農協 |
| 支店等名 | 本（支）店 |
| 口座種別 | 普通・当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 | (フリガナ) |
|  |