

様式第1号（第4条関係）

湯河原町ヘルパー受講支援事業研修費助成金交付申請書

年 月 日

湯河原町長 様

湯河原町ヘルパー受講支援事業研修費助成を受けたいので次のとおり申請します。

助成金申請額	円（受講料）円
--------	---------

<申請者>

住 所	〒	電話番号	
ふりがな 氏 名	印	生年月日	年 月 日
職業等			
勤務先等の 名称・所在地 電話番号			
在宅福祉サー ビス事業への 就労予定又は 希望	1 就労予定（具体的に） 2 就労希望 3 家族を介護（予定）		

添付書類	1 受講修了証明書の写し 2 受講料の領収書の写し（原本提示）
------	------------------------------------

備考 助成額は、20,000円を上限とします。