

記入例

別記

第1号様式（第5条第1項）

浦安市介護支援専門員更新研修受講料等補助金交付申請書

事業者単位で申請してください。
事業所単位ではありません！

令和○年□月△日

在 地 千葉県浦安市猫実 1-1-1

称 株式会社 浦安福祉サービス

表者氏名 代表取締役 猫実 一郎

話 番 号 047-***-****

講料等補助金の交付を受けたいので、浦
等補助金交付規則第5条第1項の規定に

肩書がある場合には、必ず肩書を記入してください。また、後日、請求書に記入する肩書・氏名と必ず合わせてください。市からの交付決定は、申請時の肩書・氏名で行いますが、一致していない場合、補助金の支払いが出来ません。社長交代等、やむを得ない場合には、事前にご相談ください。

【よくある不備のケース】

補助金申請時：代表取締役社長 A
請求書提出時：代表取締役 A

申請時に「社長」とついていたものが、請求時にはついていない。

【よくある不備のケース】

補助金申請時：B
請求書提出時：代表取締役 B

申請時に肩書がついていなかったが、請求時には「代表取締役」となっている。

1 交付申請額 36,700 円

2 添付書類

第2号様式内の「 の2分の1の額」欄に記載の金額と一致している必要があります。

- (1) 実績報告書（別記第2号様式）
- (2) 更新研修等の修了を証する書類の写し
- (3) 研修費用の領収書又はこれに類する書類の写し

第2号

- 前期研修
 - 後期研修
 - 専門研修
 - 専門研修
 - 主任介護支援専門員研修
 - 主任介護支援専門員更新研修
- が対象です。

実績報告書

| 事業所名 | 介護支援専門員等の氏名 | 更新研修等の名称 | 研修修了年月日 | 研修費用 <small>(受講料及びテキスト代)</small> | 研修費用のうち、申請者が負担した額① | ①について、介護支援専門員等による署名 |
|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------------------------------|--------------------|---------------------|
| 猫実ケアマネ事務所 | 福祉 太郎 | 専門研修Ⅱ | 令和〇年 □月△日 | 28,000円 | 14,000円 | 福祉 太郎 |
| 猫実ケアマネ事務所 | 福祉 花子 | 前期研修 後期研修 | 令和〇年 □月△日 | 66,000円 | 33,000円 | 福祉 花子 |
| 堀江ケアマネ事務所 | 介護 次郎 | 主任介護支援専門員研修 | 令和〇年 □月△日 | 53,000円 | 26,500円 | 介護 次郎 |

合計金額

| | |
|-------------|-----------|
| ①の合計額…② | 73,500円 ← |
| ②の2分の1の額(※) | 36,700円 |

※100円未満切り捨て。第1号様式

本人による自書
パソコン打ち不可

補足 介護支援専門員等は、申請者が運営する市内の介護サービス事業所に、更新研修等の修了の日以降6か月以上介護支援専門員等として就業し、かつ、申請日時点において

百円未満は切り捨てです。
第1号様式内の「1 交付申請額」と一致している必要があります。