

申請日 年 月 日

西東京市長 あて

西東京市介護人材確保対策事業補助金交付申請書兼請求書（事業者用）

申請者記入欄	所在地	〒			
	法人名			代表者名	
	請求額	円		請求書発行責任者氏名	
	請求書発行担当者氏名			担当者連絡先	
	振込先口座情報	銀行名	支店名		口座種目
銀行 信用金庫		本店 支店		普通・当座	
口座名義人（カナ）					
口座名義人（漢字）					

添付書類

- 1 (別紙) 対象者名簿
- 2 介護職員初任者研修課程修了証書又は介護福祉士実務者研修修了証書 (写) (対象者全員分)
- 3 受講料を負担したことがわかる書類 (写)

受付記入欄	窓口受付担当処理欄			西東京市処理欄	
	受付年月日	確認者	提出書類確認	受付年月日	助成対象経費
			申請書 (内容確認) []		円
			(別紙) 対象者名簿 []		助成決定金額
			修了証 (写) []		円
			領収書 (写) []		備考
	備考				