

第 1 号様式（第 6 条関係）

年 月 日

大垣市長 様

申請者
住 所
氏 名

大垣市介護人材就労支援奨励金交付申請書

大垣市介護人材就労支援奨励金交付要綱第 6 条の規定により、次の
とおり申請します。
なお、同要綱第 4 条に定める要件を確認するために必要となる市税等
の納付状況に関する資料の閲覧及び勤務先への勤務状況の確認について
同意します。

1 交付申請額 円

2 添付書類

介護人材就労支援奨励金（訪問介護員）に該当する場合
・ 勤務状況証明書（第 2 号様式） ・ 初任者研修を修了した旨の証明書の写し
介護人材就労支援奨励金（若年層就労者）に該当する場合
・ 勤務状況証明書（第 2 号様式） ・ 卒業証書その他第 4 条第 2 項第 1 号に該当する者であることを 証明する書類等の写し