

### 介護員養成研修受講費補助申請書

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長 様

1. 介護職員初任者研修 2. 生活援助従事者研修 の受講費の補助を受けたいので、下記の関係書類を添えて申請します。(1又は2の番号を○で囲む)

【人材センター・バンクの求職票番号: 】

フリガナ		青森県内で福祉関係の就労の意志確認	1 あり	2 就労中
申請者氏名	⑩		3 なし	※番号を○で囲む
申請者性別	男 ・ 女			
申請者生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)			
申請者現住所等 <small>(※日中に連絡がとれる番号)</small>	〒( )-( ) 住所: ..... (アパート等の方は名称: .....) 電話: (携帯) (自宅)			
申請者勤務先 または学校名等 <small>(※該当しない場合は空欄)</small>	住所: 〒( )-( ) ..... 名称: ..... 電話: ( ) ※学生・生徒の場合 学年 科等			
研修実施機関の名称				
研修実施機関の住所等	〒( )-( ) ※研修を受けている場所の住所 住所: ..... 電話: ( ) FAX ( )			
受講日程	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 予定			
受講費	受講料 円 + 教材費 円 = 合計 円			
他機関の補助・助成	有 ・ 無			
就労斡旋登録機関 <small>(※番号等を○で囲む)</small>	1 青森県福祉人材センター 2 福祉人材バンク(八戸・弘前) 3 ハローワーク (青森・ヤングプラザ・八戸・弘前・むつ・野辺地・五所川原・三沢・十和田出張所・黒石)			
<small>(※高校生該当者欄)</small> 高校生参加研修等	令和 年 月 日開催の ※(1又は2の番号を○で囲む) 1 高校生対象福祉施設体験講習会 2 福祉の仕事あれこれ出前講座 に参加しました。			

【以下の欄は、申請者が高等学校生徒の場合、学校長の証明・押印をお願いします。】

上記、記載事項について証明をします。 令和 年 月 日 高等学校校長	⑩
--	---

- 《関係書類》 1. 研修の受講者が確認できる資料 (写) 1部添付  
 2. 研修名と受講費等が確認できる資料 (写) 1部添付  
 3. センター等並びにハローワークの求職登録または斡旋が確認できる資料 (写) 添付

《提出先》 〒030-0822 青森市中央三丁目20番30号 県民福祉プラザ2階  
 社会福祉法人青森県社会福祉協議会 福祉人材課(※弘前・八戸エリアは担当福祉人材バンクへ)