

(表)

様式第1号(第5条関係)

士別市介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金 交付申請書兼実績報告書

年 月 日

士別市長 様

申請者氏名

士別市介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請し、その実績を報告します。

申請者	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	
補助金交付申請額		円
就労先 職種の 資格の有無	事業所名	
	就労日	年 月 日
	職種	介護職員等 ()
	資格の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	資格名	
添付書類	<input type="checkbox"/> 雇用証明書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所等に提出した履歴書の写し <input type="checkbox"/> 市税納付状況確認に係る同意書 <input type="checkbox"/> 連帯保証書(様式第3号) <input type="checkbox"/> 資格を証明する資格証等の写し(資格取得者) <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類	

※介護職員等…訪問介護員、サービス提供責任者、介護職員、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、支援相談員、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、栄養士、福祉用具専門相談員、支援員、介護助手

※資格…介護福祉士、介護職員実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者(介護職員基礎研修、訪問介護員養成研修(ホームヘルパー)1級課程、2級課程を修了した方を含む。)、看護師及び准看護師、介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事任用資格、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、栄養士、福祉用具専門員

(裏)

誓約書 兼 同意書

年 月 日

士別市長 様

本人氏名

士別市介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金を受けることになった場合は、次の事項を誓約又は同意します。

1. 補助金交付申請時の職歴において、介護職員等としての実務経験はありません。
2. 次に掲げる条件に該当したときは、速やかに補助金を返還します。
 - ア 正当な理由なく、補助金の交付の日に就労していた者が、介護サービス事業所等を補助金の交付の日から1年以内に退職したとき。
 - イ 正当な理由なく、就労を予定していた者が、介護サービス事業所等に就労しなかったとき。
 - ウ 正当な理由なく、就労を予定していた者が、就労したのち就労日から1年以内に退職したとき。
3. 上記2の期間中に士別市介護従事者確保緊急支援就労支度金事業補助金交付要綱第3条に掲げる条件を満たさなくなったときは、速やかに補助金を返還します。
4. (士別市に住民登録がない場合) 士別市に住民登録を行います。
5. 本補助事業の効果検証のため、補助金受給後に在職状況を就労先に照会することに同意します。(効果検証目的以外の照会を除く)