

## 【記入例】

### 第2号様式（第6条関係）

#### 四日市市介護支援専門員・主任介護支援専門員研修受講料補助金交付申請対象者個票

対象者	フリガナ	ヨッカイチ タロウ	勤務	令和6年4月1日
	氏 名	四日市 太郎	開始日	(法人でなく事業所での勤務開始日)
	勤務 事業所名	居宅介護支援事業所 〇〇 〇〇	事業所 所在地	〒510-8601 四日市市諏訪町1番5号

研修名	専門研修課程Ⅱ（更新研修）
研修修了年月日	令和7年8月26日
受講料	24,300円

交付申請書の日付に合わせてください。

勤務証明書	<p>対象者が上記事業所に勤務していることを証明します。</p> <p>令和8年1月〇日</p> <p>事業者（法人）名 社会福祉法人 〇〇 〇〇</p> <p>代表者名 理事長 〇〇 〇〇</p>
-------	---