様式第１号（第５条関係）

　年　　月　　日

安来市長 様

 （申請者）所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

（記名押印又は署名）

介護人材採用・定着支援補助金交付申請書

　安来市介護人材採用・定着支援補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

１　申請額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助内容 | 対象者数 | 補助対象経費 | 申請額 |
| □介護人材の採用活動経費への助成 |  | 円 | 円 |
| □留学生受入れに係る経費への助成 | 人 | 円 | 円 |
| 合計 |  | 円 | 円 |

２　添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| 補助内容 | 添付書類 |
| 介護人材の採用活動経費への助成 | ・採用活動実績報告書（様式第1号の1）・補助対象経費の支払いが確認できる書類の写し（領収書等）・雇用したことが分かる書類（雇用実績がある場合）・その他市長が必要と認める書類 |
| 留学生受入れに係る経費への助成 | ・留学生と法人との間に交わした対象経費に関する契約内容が分かる書類の写し・留学生の卒業証明書等、卒業したことを証明する書類の写し・経費の内訳が分かる書類・補助対象経費の支払いが確認できる書類の写し・雇用したことが分かる書類・その他市長が必要と認める書類 |