　年　　月　　日

　（宛先）白山市長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

白山市介護人材確保定着支援金交付申請書

白山市介護人材確保定着支援金交付要綱第６条の規定に基づき、白山市介護人材確保定着支援金交付要綱の交付を申請します。また、この申請の審査に必要な範囲で、白山市長が市税の納付状況の確認を行うことに同意します。

１　交付申請額　金　　　　　　　円

２　就業状況の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設の住所 |  |
| 施設の種類 | 例：介護老人福祉施設　通所介護　等 |
| 就業期間 | 就業開始日：　　　年　　月　　日～　（　　年　　か月） |
| 職種 |  |
| 資格の有無  （資格名） | 有・無　　資格名：  　　　　　資格取得日： |
| 勤務形態  勤務時間 | 常勤・非常勤（１日　　時間・週　　時間勤務） |

３　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・農協　　　　　　支店 | | |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義 |  | | |

添付書類

　□　雇用証明書（様式第２号）　※雇用主が記入するもの

　□　雇用契約証明書等（雇用条件を証する書類）

　□　滞納がない旨の証明書（参考様式１）※R7.1.1時点市外在住者

　□　過去５年以内の勤務履歴の分かる書類(参考様式２)