

別記様式第2号（第5条関係）

年 月 日

明和町長

あて

申請者 住所
氏名

印

明和町介護職員初任者研修支援金交付申請書

明和町介護職員初任者研修支援金の交付を受けたいので、明和町介護職員初任者研修支援金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

支援金申請額 円

関係書類

- (1) 推薦書
- (2) 領収書等の写し

(振込先)

金融機関名（支店名）	（ 支店・支所）	
当座・普通	口座番号	
フリガナ		
口座名義		

