

郡山市介護資格取得支援研修修了報告書

郡山市長

郡山市介護資格取得支援助成金の交付決定を受けた資格を取得したので、次のとおり報告します。
 なお、申請以降還付金等は発生しておりません。また、今後還付金等が発生した場合には速やかに届け出ます。

		申請年月日	年	月	日
交付決定金額		円			
申請者	フリガナ		生年月日 年 月 日		
	氏名				
	住所	〒 日中連絡が取れる電話番号 郡山市			
保護者	フリガナ		生年月日 年 月 日		
	保護者氏名				
	住所	〒 日中連絡が取れる電話番号			
介護員養成研修事業者	所在地	〒 電話番号			
	名称				
研修期間	年 月 日 から 年 月 日まで				
支給申請額	円				

備考 保護者欄は、高校生等の方のみご記入ください。

下記口座に振り込んでください。

振込口座記入欄	銀行	本店	種 別	口 座 番 号
	信用金庫	支店	1 普通	
	信用組合	出張所	2 当座	
	農協		3 その他 ()	
	フリガナ			
	口座名義人			

- ※ 金融機関名、支店名、預金の種類、口座番号、口座名義人が確認できるよう、通帳の写しを添付してください。
- ※ インターネット銀行の口座を指定される場合、通帳の代わりにキャッシュカードの写しを添付してください。
- ※ 振込みは支払額全額となります。一部のみを振込みする取扱いはできません。