

記入例

練馬区介護福祉士資格取得支援助成金交付申請書兼請求書（本人用）

申請年月日 令和7年10月3日

住所 練馬区豊玉北〇-〇-〇

申請者

氏名 練馬 花子

練馬

訂正する際は二重線を引き、署名してください。（例では大泉銀行を石神井銀行に訂正し、「練馬花子」と申請者本人が署名。）申請者氏名欄に押印した場合には、同じ印を押して訂正してください。

申請者本人が手書きしない場合（印刷等で記名）は申請者本人の印を押印してください。（シャチハタ不可）

練馬区介護福祉士資格取得支援助成金交付申請書兼請求書
より申請します。決定後は、決定金額を下記のとおり
なお、この助成を受けるに当たり、他の同種の助成を受けておらず、助成に係る申請も行っていないことを申し添えます。

申請者	住所	〒176-0012 練馬区豊玉北〇-〇-〇		
	氏名	(フリガナ) ネリマ ハナコ	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
		練馬 花子		
内容	申請する経費	介護福祉士国家試験受験手数料	18,380 円	
		介護福祉士資格登録手数料	3,320 円	
	合計		21,700 円	
介護福祉士資格登録日		令和7年4月1日		

介護福祉士登録証に記載されている「登録年月日」を記入してください。

振込口座	振込先	石神井大泉銀行（信用） 豊玉（本）支店 普通預金 口座		
	口座番号	〇〇12345		
	口座名義（カナ）	ネリマ ハナコ		

7けたで記入

登録日（登録後に採用された場合は採用日）が月の末日の場合は、6か月後の末日を記入（例：4月1日採用・4月30日登録の場合、登録日以後6か月間就労した日は10月31日）

申請者 練馬 花子 は、事業者証明欄 令和3年5月1日付けで本事業所に採用された職員で、現に本事業所に就労していることおよび上記資格登録日以降、令和7年10月1日付けで介護職員または障害福祉サービス従事者として継続して6か月間就労し、かつ、上記資格登録日以降、令和7年8月15日付けで90日従事したことを証明し、
証明年月日：令和7年10月2日

事業者証明欄の内容を訂正する場合、こちらと同じ印で訂正してください。

事業者証明欄記入日です。要件を満たした日以降の日付をご記入ください。

事業所 住所 練馬区豊玉北〇〇
名称 医療法人〇〇会 〇〇ケアサービス桜台
代表者 練馬 太郎
連絡先 03-XXXX-XXXX

事業所印
または
代表者印

申請期間は、すべての要件を満たした日の翌日から3か月以内です。事業者証明欄記入日からの起算ではありません。

申請者が勤務する区内事業所の情報を記載してください。