

誓 約 書

記入例
(個人申請の場合に使用)

令和7年1月1日

杉並区長 宛

私は、下記法定研修の受講にあたり、法人からその費用の全額給付を受けて、自

自己負担額には、研修で負担した額から、事業所等から給付された額を控除した「実質負担額」を記入してください。

法定研修受講料助成金として、料助成要綱を確

日付は、申請書と同一の日付けをご記入ください。

研 修 内 容	研 修 名	介護支援専門員研修（専門研修課程Ⅱ）（32時間）	
	研 修 金 額	23,800円	
	自 己 負 担 額	11,900円	
	法人から負担してもらった金額	11,900円	
	区以外から受けた助成金の名称	東京都 令和6年度介護支援専門員法定研修受講料補助金	
	区以外から受けた助成金額	11,900円	

申請者欄は、必ず「申請者本人が自筆」してください。

申 請 者	住 所	〒167-0022 杉並区下井草4-30-2	
	フリガナ	イサ 知	
	氏 名	井草 太郎	電話番号：090-1234-5678

事 業 所 管 理 者	住 所	〒167-0043 杉並区上荻1丁目2番1号Daiwa荻窪タワー2階	
	事業所名	〇〇〇介護 荻窪センター	
	フリガナ	イサ 知	
	氏 名	荻窪 二郎	電話番号：03-3312-2111
役 職	管理者		

事業所管理者欄は、本紙の内容を確認の上、必ず「管理者本人が自筆」してください。

備考

- 申請者欄、事業所管理者欄は自筆してください。
- 記載内容について確認の連絡をする場合があります。
- 虚偽の申請や就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときは、助成金の返還を求めるほか、刑法上の罪に問われる場合があります。