

第2号様式（第5条関係）

誓 約 書

年 月 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おらず、自ら負担した金額があるため、介護支援専門員法定研修受講料助成金を個人で申請します。申請にあたり、介護支援専門員法定研修受講料助成要綱を確認し、同意の上、下記の内容について、事実であることを誓約します。

記

研 修 内 容	研 修 名	
	研 修 金 額	
	自 己 負 担 額	
	法人から負担してもらった金額	
	区以外から受けた助成金の名称	
	区以外から受けた助成金額	

申 請 者	住 所	〒	
	フリガナ		
	氏 名		電話番号：_____

事 業 所 管 理 者	住 所	〒	
	事業所名		
	フリガナ		
	氏 名		電話番号：_____
	役 職		

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。