

様式第 1 号(第 5 条関係)

年 月 日

勝山市長 殿

所在地
法人名
代表者名

外国人介護人材確保奨励金交付申請書

外国人介護人材確保奨励金の交付を受けたいので、外国人介護人材確保奨励金交付事業実施要綱第 5 条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

なお、申請時に下記の外国人介護職員の住民登録状況等について市が調査することについて承諾します。

記

奨励金交付申請額 円 (人)

No	外国人介護職員 氏 名	住 所	生年月日	雇用契約期間	本 人 確認印又は署名
1					
2					
3					
4					
5					

添付書類

- (1) 雇用契約の内容がわかる書類の写し
- (2) 交付対象となる職員の在留カードの写し (表面、裏面とも)