

(様式第1号)		受付番号	
名古屋市福祉人材育成支援助成事業助成金交付申			
事業を実施する（試験日や研修開始日）の10日前までに提出してください。		令和7年	4月1日
(宛先) 名古屋市長			
申請者 (法人の所在地)		名古屋市中区三の丸三丁目1番1号	
(法人名)		株式会社〇〇	
(代表者の役職名及び氏名)		代表取締役 名古屋 太郎	
(口座振替登録番号) 00000000			
名古屋市福祉人材育成支援助成事業助成金交付申請書を受けたいので、名古屋市福祉人材育成支援助成事業助成金交付申請書を添えて申請します。			
なお、当該申請の対象となる事業については、法律に基づいて設立された法人等からの補助金、助成金等を受給していません。			
1 助成金交付申請額		84,855 円	
開始：試験の場合は試験日です。 研修の場合は研修開始日です。 複数の研修等について申請する場合は、その最も早い日です。 完了：試験の場合は合格発表日です。 研修の場合は研修最終日です。 複数の研修等について申請する場合は、その最も遅い日です。		名古屋市中区三の丸三丁目〇番〇号	
		2300000000	
		訪問介護	
3 事業実施予定期間		開始 令和7年5月15日	
		完了 令和7年10月30日	
4 添付書類		(1) 福祉人材育成支援助成事業計画書（様式第2号） (2) 事業の内容とその経費が分かる書類（研修案内等） (3) その他市長が必要と認める書類	
試験や研修の日程、金額が分かるものを添付してください。			
この申請書に申請の担当について、本市から確認事項がある場合に、ご回答いただける方の連絡			
部署名 (又は役職名)	総務課	ふりがな	なごや はなこ
		氏名	名古屋 花子
		電話	〇〇〇-〇〇〇〇
		FAX	〇〇〇-〇〇〇〇
<助成金の交付決定通知書等の受取先> 本市から交付決定通知書等を送付します（先）をご記入ください。			
法人名又は 事業所名	訪問介護〇〇	書類作成を社会保険労務士事務所の方が代理でされており、内容についてもご回答いただける場合は、社労士の方の連絡先（事務所名やお名前、電話番号）を記入してく	
所在地	〒 460 - 〇〇〇〇	とその所在地（お届け	
名古屋市中区三の丸三丁目〇番〇号			