

喜多方市看護職就学・就労支援事業給付金申請書兼請求書

(申請日) 令和 年 月 日

喜多方市長 様

(申請者)

| | | | |
|--------------|--------|----------------|--------|
| (フリガナ) 氏名 | 性別 | 生年月日 | 現住所 |
| | 男 女 | 昭和・平成 年 月 日 | 電話 () |

喜多方市看護職就学・就労支援事業給付金の支給を受けたいので、喜多方市看護職就学・就労支援事業実施要綱第6条第1項、第2項、第3項の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請(請求)します。

記

1 支給を申請する給付金及び支給金額の計算

○支給を申請しようとする給付金の「給付の別」欄の口内に○を記入してください。

○支給を申請しようとする給付金の「支給金額の計算の基礎となる額」及び「支給金額」欄にそれぞれ金額を記入してください。

○住所地を確認できる書類の添付に代えて、市の担当者が申請者の住民基本台帳を閲覧することに同意する場合は、同意欄に記入、押印ください。

| 給付の別 | 支給金額の計算のとなる額 | 支給金額 | 添付書類 |
|---|-------------------------------------|---------------------------|--|
| 就学支援 <input type="checkbox"/> | 喜多方准看護高等専修学校の 入学金の額(①) 円 | ①の9割 円 | <input type="checkbox"/> 喜多方准看護高等専修学校に入学した日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 喜多方准看護高等専修学校に入学した日において引き続き3年以上喜多方市の行政区域内に住所を有していることを確認できる書類 <input type="checkbox"/> 市内の高等学校を卒業したことがわかる書類 <input type="checkbox"/> 振込口座がわかる書類 |
| 就労支援 (市内在住者) <input type="checkbox"/> | 喜多方准看護高等専修学校に 支払った授業料の総額(②) 円 | ②÷3 (千円未満の端数は切捨て) 円 | <input type="checkbox"/> 喜多方准看護高等専修学校を卒業した日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 市内の医療機関等に勤務した期間を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 看護師の資格を取得するため進学した方は、進学先の学校に入学した日及び同校を卒業した日を確認できる書類 <input type="checkbox"/> 市内の医療機関等に就職した日(就職から1年以内の転入でも可)からこの補助金の申請の日までの期間中継続して喜多方市の行政区域内に住所を有していることを確認できる書類(市内在住者に対する就労支援給付金の申請の場合) |
| 就労支援 (市内在住者 以外) <input type="checkbox"/> | 喜多方准看護高等専修学校に 支払った授業料の総額(③) 円 | ③÷4 (千円未満の端数は切捨て) 円 | <input type="checkbox"/> 振込口座がわかる書類 |

| | | | |
|-----|--|---------------------------|----------|
| 同意欄 | 私は、私の住所地確認のため、担当者が市の住民基本台帳を閲覧することに同意します。 | 同意した日(同意欄記入日) 令和 年 月 日 | 申請者 印 |
|-----|--|---------------------------|----------|

2 振込口座

| | | | |
|----------------|--------------|-----------------|--------------------|
| 金融機関コード | 支店コード | 預金種目 | 口座番号(右詰めでお書きください。) |
| | | 普通・当座 | |
| 金融機関名 | 支店名 | (フリガナ) 口座名義人 | |
| 銀行 金庫 組合 | 本・支店 本・支所 | | |

3 代理人による申請を行う場合

| | | | | |
|-----|--|---------------|----------------------|----------|
| 代理人 | (フリガナ) 代理人氏名 | 代理人性別 | 代理人生年月日 | 代理人住所 |
| | 印 | 男 女 | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 | 電話 () |
| 委任欄 | 上記の者を代理人と認め、喜多方市看護職就学・就労支援事業給付金の支給申請及び請求について委任します。 | 委任した日(委任欄記入日) | 令和 年 月 日 | 申請者 印 |

※申請書兼請求書を提出する際は、本人もしくは代理人であることが確認できる公的身分証明書等を提示してください。