様式第１号（第５条関係）

補助金交付申請書

年　　　月　　　日

（宛先）姫 路 市 長

申請者 〒　　　－

住　 　所

事業所名

事業所番号

代表者名

担当者名

（電話番号　　　　　　　　　　　　）

下記事業について次のとおり補助金の交付を受けたいので、姫路市外国人介護職員コミュニケーション支援事業補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助事業の名称 | 姫路市外国人介護職員コミュニケーション支援事業補助金 |
| 交付申請額 | 円  ※補助対象経費の３分の１（その額に100円未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てた額）又は10,000円（補助台数が２台の場合は、20,000円）のうち、いずれか低い額 |
| 添付書類 | * 多言語翻訳機購入に要した費用が分かる領収書等の写し * 受け入れている外国人介護職員が、姫路市外国人介護職員コミュニケーション支援事業補助金交付要綱第２条第１項第２号に該当することを証明する書類の写し * 受け入れている外国人介護職員に係る介護職員初任者研修の修了証明書の写し |
| 備考 | ※兵庫県が実施している「外国人介護人材受入施設環境整備事業」（外国人介護職員コミュニケーション支援事業）への申請状況  □ 申請済　 □ 申請予定　 □ 未定 （いずれかに☑してください） |