

年 月 日

明石市介護職就職奨励給付金 交付申請書兼請求書

明石市長 様

みだしの支給を受けたいので、必要書類を添えて申請するとともに、請求いたします。
また、過去に本給付金の交付を受けていないことを誓います。

1 【申請者情報】

申請者	フリガナ				印
	氏名				
	生年月日	年	月	日	(満 歳)
	住所	〒 (-)			
	給付金請求金額	20,000 円			
	介護資格取得日	年	月	日	
	連絡先	() - (自宅 ・ 携帯)			

※該当するものに○を付けてください。

2 【振込先口座】

銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所	種目	口座番号					
		1. 普通預金						
		2. 当座預金						
		3. その他						
金融機関コード	店舗コード							
フリガナ								
口座名義人								

※振込先にゆうちょ銀行を指定する場合には、口座番号の下1桁「1」を除いて記入してください。

【必要書類】

- ・在職証明書（明石市が指定する様式）
- ・介護職資格を有することを証明する書類の写し
- ・身分証明書の写し（氏名、住所、生年月日が確認できるもの）