日本介護支援専門員協会　主催研修

参加費助成申請書

令和　　年　　月　　日

宮崎県介護支援専門員協会

会長　牛谷義秀

申請者　会員番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記の通り助成金の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修名 | 『地域包括支援センターにおける主任介護支援専門員の業務について研修会』 | | | | |
| 開催日時 | 令和７年2月10日（月）13:30～16:40 | | | | |
| 助成金額 | 5,000円（参加費無料） | | | | |
| 助成の条件  ☑してください | □　現に地域包括支援センターで主任介護支援専門員として業務している者。但し、同事業所より１名。  □　研修修了後、復命書を提出する。 | | | | |
| 金融機関 | 銀行　　　　　 　　支店  ※宮崎銀行の口座をお持ちでしたら、宮崎銀行を記入いただけると助かります。 | | | | |
| 口座種別 | □　普通　□　当座 | 口座番号 | |  | |
| 口座名義 |  | | | | |
|  |  |  |  | | |
| 受付 | | 処理 |