

様式第1号（第6条関係）

介護職員資格取得支援補助金交付申請書

年 月 日

加須市長 様

住 所
氏 名

年度加須市介護職員資格取得支援補助金の交付を受けたいので、加須市介護職員資格取得支援補助金交付要綱第6条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。