様式第１号（第５条第1号関係）

介護職員永年勤続奨励金申請書（兼）雇用証明書

年　　月　　日

椎葉村長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 住　　所氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞ |

　椎葉村介護人材確保対策事業実施要綱に基づき、介護職員永年勤続奨励金を申請いたします。なお、この様式に記載する内容に虚偽等を記載した場合は、永年勤続奨励金を返還することを誓約します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 電話番号 | * -
 | 住所区分 | □村内在住□村外在住（　　　　　市町村） |
| 奨励金申請額 | 　　　　　　　　　　　　円 | 就業開始年月日 | 　　　　年　　月　　日（継続年数　　　年） |
| 振込金融機関（申請者に限る） | 金融機関名 | 銀行農協（　　　） | 本支店名 | 店支店 |
| フリガナ口座名義 |  | 預金種別 | 普通・当座・その他（　　　） |
|  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 雇用証明欄 | 上記の者は当事業所において、　　　　年　　月　　日より引き続き、介護職員として雇用していることを証明します。住　所施設名代表者　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 処理欄 | 基準日（　　　　　　　　　）　総勤務年数（　　　　　　年）①常勤　②非常勤　③その他 | 過去の支給実績（ 回目） | 支給年月（　　　　　　　）支給内容（　　　　　　　）支給金額（　　　　　　　） |