

斜里町子育て支援員研修受講補助金交付申請書

年 月 日

斜里町長 様

住 所

申請者

氏 名

電話番号

斜里町子育て支援員研修受講補助金の交付を受けたいので、斜里町子育て支援員研修受講補助事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

申請者（研修受講者）氏名	
研修区分	<input type="checkbox"/> 基本研修 <input type="checkbox"/> 専門研修（地域子育て支援コース） <input type="checkbox"/> 専門研修（地域保育コース） <input type="checkbox"/> 専門研修（放課後児童コース） <input type="checkbox"/> 専門研修（社会的養護コース）
受講日及び受講市町村名及び宿泊の有無	① 年 月 日 ～ 年 月 日 受講市町村・施設等： 宿泊（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） ② 年 月 日 ～ 年 月 日 受講市町村・施設等： 宿泊（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） ③ 年 月 日 ～ 年 月 日 受講市町村・施設等： 宿泊（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） ④ 年 月 日 ～ 年 月 日 受講市町村・施設等： 宿泊（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）
研修修了に係る町名簿への登録について ※本補助金の対象となるためには「承諾」いただくことが必要となります。	承諾します ・ 承諾しません

【備考】 添付書類 ・ 子育て支援員研修修了証書（写し）

- ・ 受講日及び受講場所がわかる書類
- ・ 宿泊者氏名・宿泊日・宿泊場所がわかる書類（宿泊を伴う場合のみ）
- ・ その他町長が必要と認める書類