

第1号様式（第6条関係）

職員資格取得助成金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人 やまゆり福祉会

理事長

様

申請者氏名

やまゆり福祉会職員資格取得助成金交付要綱第6条に基づき、下記のとおり関係書類を添えて受験料の助成を申請します。

該当するものを○で囲んで下さい。

受験の種類	1. 社会福祉士
	2. 介護福祉士
	3. 精神保健福祉士
	4. その他（ ）
受験料	円
助成額	円
払込年月日	年 月 日
受験日	年 月 日
添付書類	領収書（払込書）・受験結果通知書・その他（ ）
受験の結果	合格 ・ 不合格

※ 以下は、記入しないでください。

事務処理年月日	
決定通知送付日	
処 理 欄	

決裁欄	理事長	本部長	事務局長	施設長	業務課長	事務課長	係長	担当