様式第１号(第６条関係)

年　　月　　日

（申請先）

　玖珠町長

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

玖珠町介護職員初任者研修等受講一次助成金交付申請書

　　玖珠町介護職員初任者研修等受講一次助成金の交付を願いたく、別紙関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修種別（どちらか○で囲む） | 介護職員初任者研修　　・　　介護福祉士実務者研修 |
| 研修実施者 |  |
| 研修場所 |  |
| 研修受講期間 | 　　年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| ①　対象経費（受講料・テキスト代） | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ②　当助成以外の助成金額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| ③　助成対象経費（①－②） | 　　　　　　　　　　　　　　円 |

**なお、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第２号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者（以下「暴力団関係者」という。）でないことについて、裏面のとおり誓約します。**

**【裏　面】**

誓　　約　　書

　私は、下記の事項について誓約します。

　なお、町が必要な場合には、警察に照会することについて承諾します。

　また、照会で確認された情報は、今後、私が玖珠町と行うほかの契約における確認に利用することに同意します。

記

* 私は、次のいずれにも該当するものではありません。

（１）　暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（２）　暴力団（同法第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員に経済上の利益や便宜を供与している者

（３）　暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者

（４）　暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

* 町では、玖珠町暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請書に暴力団員等でない旨の誓約をお願いしています。誓約内容を確認の上、□にㇾ印を記入してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

 　　　 〔法人、団体にあっては事務所所在地〕

　　　　　　　　　　　　 住　　所

　　　　　　　　 （ふりがな）

 氏 名 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　（大正・昭和・平成）　　年　　月　　日(男・女）