

職員資格取得助成金交付決定書

年 月 日

.....様

社会福祉法人 やまゆり福祉会  
理事長

年 月 日申請があった助成金について下記のとおり決定したので通知します。

決定の内容	交 付 ・ 不 交 付
助 成 額	円
資 格 名	
そ の 他	

※ 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	支援課長	事務課長	課長補佐	担当

第1号様式（第7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	支援課長	事務課長	課長補佐	担当

第1号様式（第9条関係）

## 職員資格取得助成金交付申請取下書

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9条に基づき、下記のとおり関係書類を添えて受験料等の取下を提出します。

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	支援課長	事務課長	課長補佐	担当