

受講費用助成金交付申請書（研修修了者一覧）

申請者名（法人名）： 社会福祉法人〇〇会

No.	氏名	研修名	研修修了日	受講費用 (税抜)	受講費用負担額 (税抜)	交付申請 算出額	交付申請額 (上限5万円)
			A(※)	B	C	D=C×2/3	E=D (千円未満切捨)
1	沖縄市 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員初任者研修	令和5年7月10日	80,000 円	60,000 円	40,000 円	40,000 円
		<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修	令和5年11月20日	100,000 円	100,000 円	66,667 円	50,000 円
2	沖縄市 二郎	<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員初任者研修	令和5年12月15日	99,999 円	75,000 円	50,000 円	50,000 円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
3	沖縄市 三郎	<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修	令和5年9月25日	140,000 円	140,000 円	93,333 円	50,000 円
4	沖縄市 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員初任者研修	令和6年1月1日	79,998 円	59,999 円	39,999 円	39,000 円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
5		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
6		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
7		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
8		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
9		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
10		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修		円	円	円	円
		<input type="checkbox"/> 介護福祉士実務者研修		円	円	円	円
合計				499,997 円	434,999 円	289,999 円	229,000 円

※A欄には、研修修了証に記載された日付を記載すること。