

様式第 1 号

令和 年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

障がい者資格取得支援補助金交付申請書兼交付請求書

宇都宮市補助金等交付規則第 3 条第 1 項及び障がい者資格取得支援補助金要綱第 7 条の規定により、下記のとおり申請します。

<申請者情報>

| | | | |
|---------|---|------|--|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | ファクス | |
| 電子メール | | | |
| 障がい種別 | | | |
| 保有資格名 | | | |
| 所属事業所 | | 通所年数 | |
| 利用サービス名 | <input type="checkbox"/> 就労移行支援・ <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型・ <input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型 | | |

<申請概要>

| | |
|-----------|--|
| 支給申請額 | 円 (消費税を含む受験費用の 2 分の 1) ※ 10 円未満は切り捨て |
| 試験実施日 | 令和 年 月 日 |
| 資格名・検定名 | |
| 実施主体 | |
| 合否結果 ※ | <input type="checkbox"/> 合格 ・ <input type="checkbox"/> 不合格 ・ <input type="checkbox"/> 不明 (月発表予定) |
| 企業等への就労予定 | <input type="checkbox"/> 今年度中の就労が決まっている <input type="checkbox"/> 来年度中の就労が決まっている <input type="checkbox"/> 就労の予定は決まっていない |

【裏面あり】

<口座情報>

| | |
|-------|---|
| 金融機関名 | 銀行 |
| 支店名 | 支店 |
| 口座種別 | <input type="checkbox"/> 普通 ・ <input type="checkbox"/> 当座 |
| 口座番号 | |
| ふりがな | |
| 氏 名 | |

<申請要件確認>

| | | |
|--|--------------------------|---|
| <p>申請要件</p> <p>(右記の要件に該当するかを確認し、確認欄の<input type="checkbox"/>にチェックを入れてください。右記項目のすべてに該当しない場合は申請できません。)</p> | <input type="checkbox"/> | 本市に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記載されている |
| | <input type="checkbox"/> | 就労移行支援事業所，就労継続支援A型事業所，就労継続支援B型事業所に通所している |
| | <input type="checkbox"/> | 企業等への就労に向けた資格取得を希望している |
| | <input type="checkbox"/> | 市税の滞納がない |
| | <input type="checkbox"/> | 宇都宮市暴力団排除条例（平成23年条例第37号）第2条第3号に規定する暴力団員又は同条第5号に規定する密接関係者との関係がない |

(添付書類)

(1) 受験費用支払いに掛かる領収書等の写し

※ 申込年月日，金額，受験者名の氏名，試験名，受験日など，本人が確認できる内容の記載があるもの

(2) 合否結果の分かる書類の写し

※ 合否結果の発表が3月31日を超える場合は，別途ご連絡をお願いします（**障がい福祉課 ☎ 028(632)2229**）

(3) その他市長が必要と認める書類