様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

　加東市長　様

所在地

（申請者）名称

代表者職氏名

電話番号

加東市計画相談支援推進事業補助金交付申請書

加東市計画相談支援推進事業について、下記のとおり補助金の交付を受けたいので、加東市計画相談支援推進事業補助金交付要綱第６条第１項の規定により関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | | | | | | | |
| 事業所番号 | 特定相談支援事業所 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 障害児相談支援事業所 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所の所在地 | （〒　　　－　　　　） | | | | | | | | | | |
| 補助対象相談支援  専門員の氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 雇用・配置日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | (1)　従業者の勤務の体制及び勤務形態の一覧表  (2)　補助対象相談支援専門員の相談支援専門員経歴書  (3)　補助対象相談支援専門員の実務経験証明書  (4)　補助対象相談支援専門員の初任者研修修了証の写し | | | | | | | | | | |