交付申請書兼請求書(別記様式第1号)記入例



①申請日

東京都知事 殿

介護支援専門員會談番号 31123456 住 所 T000-0000 東京都新宿民商新宿1丁目1-1 氏 名 東京 老子 生 年 月 日 昭和45年6月1日

令和7年度介護支援専門員再就業等支援事業の実施に伴う就業・定着契助全交付申請書款請求書

このことについて、令和7年度介援支援専門員再就業等支援事業の実施に伴う就業・宣着奨励全交付要額第3条に基づ ま、下記のとおり奨励全の交付申請をします。

なお、申請においては、同要網第7条各号に定める事項に該当しないことを偿約いたします。

12

1 中時級 全 100,000 円

2 対象場所

8 名 作 ケアマネ事業所

事業所登録番号

9 所 在 地 東京都新宿区東海後町1丁日1-1 10 相 別 ※ 短期入所生活介表 (介表子数合合)

1311112345

(D) \$ m 7 % 3 H 1 H ≥ 6 \$ m 7 % 8 H 31 H ± ℃

下記のうち、あてはまるものにチェックをしてください。

ア 事事所等において介護支援専門員として動務した後、有別職を離職しるか目(失事信練受給利間を除く。)以上経過した者 → 4 流付書類(1) ~ (4) をご提出ください。 イ介護支援専門員経の交付を受けた後、介護支援専門員としての動務経験を持たず、かつ、事事所等で事務に従事していない者。ただし、介護支援専門員経の新規受付者(令和7 年度における部の介護支援専門員名簿の新規受録者)は除く。

→4 流付書棚(3)(4) たご提出くだまい。

4 添付書頭
(1) 直近で介護支援専門員を整職した際の整職界又は整職したことが確認できる書類の写
(2) 失業保険を受給していたことがある場合は、雇用保険受給資格者証の写(放当ある場合のみ)
(3) 現就業場所における雇用契約書の写(必須)
(4) 支払金口座振替依頼書(必須)

✓

- ②介護支援専門員 登録番号(8桁)
- ③住所(現住所)
- **4)氏名**
- ⑤生年月日
- ⑥電話番号
- ⑦Eメール

- 2.就業場所
- ⑧名称(事業所名)
- 9所在地

(事業所の所在地)

- 10種別
- ①事業所登録番号(10桁)
- 3 就業規則
- 迎就業期間
- 13提出書類
- いずれかにチェック 🗸

4添付書類

44提出時チェック欄

あてはまるものを 🗸



支払金口座振替依頼書 (記入例)

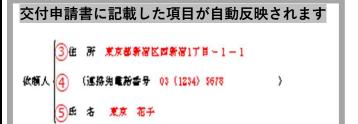


令和7年9月17日

東京都知事 殿

東京都から私に支払われる和7年度介護支援専門員再就業等支援事業の実施に伴う就業・定着奨励金は、口座振替により 受領することを希望します。

ついては、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。







据这先全教報問名		本・対	金融機関・党店コード						雅月	ロ座番号 (古詩めで記入)									
東京教育会	銀行 使用金章 使用組合・無益	新波	#.E	0	9	٥	0	3	4	Ų	1.参温	9	ī	2	3	4	5	ø	
			口座名墓	しい	タカコ	+)	9 () 女学	ŧт										
トゥキョ	ウ N ナ	ם																	

* 種目:預全種目は、次のコードを記入願います。 : 1 普通、2 当座、4 貯管

ご注意

- 1 新規・変更の放当する部分を○で囲んでください。
- 2 横込第の口座は依頼人に本人の口座に限ります。(後人の場合は当該後人の口座に限ります。)
- 3 変更の場合は変更鬱所のおこ記入ください。

①新規・変更 新規・変更の該当す る部分を○で囲んで ください。

②申請日

依頼人

- 4 電話番号
- 5氏名
- (6) 印

銀行印・認印どちらでも可 (シャチハタ不可)

7口座情報

振込先金融機関名 銀行・信用金庫・ 信用組合・農協 該当する部分を〇 で囲んでください。 本・支店名 本店・支店 該当する部分を〇で 囲んでください。 金融機関・支店コード 種目 口座番号 口座名義人 法人口座は不可 旧姓・新姓の口座で依頼人 と異なる場合

変更後の戸籍謄本(抄本) (3か月以内に交付を受け たもので交付日の記載があ るもの、個人番号の記載が ないもの)の提出が必要で