別記様式第１号（第５条関係）

深川市外国人介護人材受け入れ事業補助金交付申請書

年　　月　　日

深川市長　　　　　　　　様

住　　　　所

申請者　法人等名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　㊞

深川市外国人介護人材受け入れ事業補助金交付要綱第５条の規定により補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１．補助金交付申請額　　　　　　　　　　円（受け入れ人数　　人×100,000円）

２．新たに受け入れた外国人介護人材

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受け入れの種別  (該当するものにチェック) | ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ  氏　　　名 | そ の 他 |
| １ | □ＥＰＡ　□技能実習　□特定技能 |  |  |
| 2 | □ＥＰＡ　□技能実習　□特定技能 |  |  |
| 3 | □ＥＰＡ　□技能実習　□特定技能 |  |  |
| 4 | □ＥＰＡ　□技能実習　□特定技能 |  |  |
| 5 | □ＥＰＡ　□技能実習　□特定技能 |  |  |

※ＥＰＡはＥＰＡ介護福祉士候補者、技能実習は技能実習生、特定技能は特定技能外国人

３．添付書類（外国人介護人材それぞれに添付）

（１）　雇用証明書（別記様式第２号）

（２）　雇用契約書の写し

（３）　在留カード（両面）の写し

（４）　その他市長が必要と認める書類