

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

飯南町長 様

申請人住所

氏名 ㊟

連帯保証人住所

氏名 ㊟

飯南町医療及び福祉従事者確保対策就業支度金支給申請書

飯南町医療及び福祉従事者確保対策就業支度金支給要綱による助成を受けたいので、連帯保証人となる者と連署し添付書類を添えて申請いたします。

※添付書類

- ・申請人に対する医療機関等の採用決定通知書の写し
- ・申請人の勤務するために必要な資格の免許証等の写し
- ・申請人の住民票抄本
- ・連帯保証人の住民票謄本、印鑑証明書、納税証明書、所得証明書
- ・確約書（様式第1号の2）