

令和 年 月 日

誓約書・同意書

私は、介護職員初任者研修の受講に係る経費に対し、国及び地方公共団体並びに現在の勤務先から助成は受けておりません。

また、八千代市が介護職員初任者研修受講費用補助金の交付決定のために、国及び他の地方公共団体並びに介護サービス事業者に受講に係る経費に対する助成に関し照会することに同意します。

署名 _____