

様式第4号（第8条、第10条関係）

年 月 日

（宛先）小金井市長

小金井市生活支援ヘルパー認定証交付申請書

小金井市生活支援ヘルパー養成事業実施要綱の規定により、下記のとおり申請します。

記

氏名 <small>ふりがな</small>	
住所	〒
電話番号	
生年月日	年 月 日（ 歳）
類似研修名	
類似研修修了日	年 月 日
事業所従事期間	年 月 日 ～ 年 月 日
認定期間中従事時間	時間

※ 添付資料：類似研修の内容が分かるもの及び修了を証明する書類又は事業所の従事期間及び認定期間中の従事時間を証明する書類