年 月 日

白河市長 様

住 所
氏 名

印

申立書兼個人情報利用及び調査に係る同意書

私は、白河市介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修支援補助金の交付申請額について、他のいかなる助成も受けていないこと及び返還金があった場合はすみやかに変更申請することを申し立てます。

また、市が市役所内他課、公共職業安定所、研修期間、就業・内定事業所等に対し費用の助成に係る確認を行うために、個人情報を利用し調査することについて同意いたします。