

参考様式 記載例

受領書

受領日をご記入ください。

令和 6年 12月 27日

株式会社江戸川介護

代表取締役 江戸川 太郎 様

法人名、法人代表者の肩書
及びお名前をご記入ください。

金 23,800 円也

法人から受講者にお支払いをした金額をご記入ください。
受講費用の全額を事業者が負担していない場合は、本制度の対象となりません。

上記の金額を正に受領しました。

但し、(東京都) 介護支援専門員更新研修 費用として。

受講した研修の正式名称をご記入ください。

介護支援専門員登録番号：13000000

自署もしくは、記名押印ください。

氏名： 東京 次郎 印

事業種別：小規模多機能型居宅介護

助成金申請を行う職員の現在の勤務先をご記入ください。

事業所名：小規模多機能型 東京