

1年以上継続して就業する意思の表明書

私は、現在就業している介護事業所に、勤務開始日を起算日として、1年以上継続して就業する意思があることを表明いたします。

また、1年以上継続して就業しなかった場合、補助金の全額または一部を返還することに同意します。

住 所

氏 名

印

（自署の場合押印不要）