

研修会等受講助成申請書

(公財)新発田市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

下記の従業員（会員）が研修会等を受講したので、助成金を申請し請求いたします。

請求金額								円
------	--	--	--	--	--	--	--	---

事業所番号					
事業所名	_____				
代表者名	_____				印

【助成金内訳】

研修会名 (全員同一の場合に記入)				
開催日	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日	
助成 (受講料5,000円以上)	受講料金 (全員同一の場合に記入)	助成金(一人)①	受講人数②	請求金額①×② (請求金額欄へ転記)
	円	2,000 円	名	円

【受講者名簿】

	受講会員名	会員番号	研修会名 (全員同一の場合は記入不要)	受講料金 (同一の場合は記入不要)	受講日
1		—		円	/
2		—		円	/
3		—		円	/
4		—		円	/
5		—		円	/
6		—		円	/
7		—		円	/
8		—		円	/
9		—		円	/
10		—		円	/

* 受講申込書・領収書・修了書など受講者名と受講料がわかる書類の写しを添付してください。 * 申請期限：受講料支払いから6ヶ月

* 受講日及び申請時においてハピサポに在籍の会員が対象です。

* 申請は1会員年度内1回です。