（様式第５号）

　　　　年　　月　　日

**インターンシップ実習内容報告書兼助成金請求書**

恵那市雇用対策協議会

　会長　小　坂　喬　峰　様

申請者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

恵那市インターンシップ事業助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実習事業所 |  | | | | | | |
| 実習期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日　（　　日間） | | | | | | |
| 実習レポート | (感想等簡略に記入してください) | | | | | | |
| 受入事業所  担当者確認 | 上記の通り、インターンシップを実施しました。  担当者氏名　　　　　　　　　　　印 | | | | | | |
| 研修費  ※上限10,000円 | **￥** |  |  |  |  |  | (内訳)  実習期間　[　　]日間　×　1,000円 |
| 交通費  ※上限10,000円 | **￥** |  |  |  |  |  | ※帰省先が恵那市内で研修期間中帰省先に滞在した場合は支給なし　(経路)　　　　駅→　　　　駅→　　　　　駅→　　　　　駅  　1日[　　　　　]円　×　実習期間[　　　]日間 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行  金庫  信用組合  農業協同組合 | | 銀行ＣＤ | | | | | 支店ＣＤ | | | | | | |
|  |  |  |  | ※ | | ※ | ※ | ※ |  |  |  |
| 支店名 | 支店  出張所  支所 | 口座番号 |  |  |  |  |  | |  |  | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 名義人住所 |  | | | | | | | | | | | | | |