

記載方法

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

(あて先) 白山市長

記載してください



〒
住 所
氏 名
生年月日
TEL

印

白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金交付申請書

白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金交付要綱第5条の規定により、次のとおり職業訓練奨励金の交付を申請します。

記

- 1 職業訓練奨励金の交付申請額 円
- 2 職業訓練内容等
 - (1) 訓練科目
 - (2) 訓練期間 月
 - (3) 訓練開始年月日 年 月 日
 - (4) 訓練修了年月日 年 月 日
 - (5) 添付書類 訓練修了証書の写し

記載してください

- 3 申請人 については、上記2の訓練課程を修了したことを証明します。

年 月 日

所 在 地

職業訓練施設名

代 表 者 名

印



職業能力開発促進法に定められた公共職業訓練施設の押印が必要となります。

県内では、小松産業技術専門校、金沢産業技術専門校、七尾産業技術専門校、能登産業技術専門校、石川センター（ポリテクセンター石川）、石川職業能力開発短期大学校、石川障害者職業能力開発校が該当します。

(あて先)白 山 市 長

記載してください



住所
氏名



白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金請求書

年 月 日付け白山市指令商工第 号により奨励金交付決定及び額の
確定通知があった白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金として、下記金額を交付され
るよう白山市補助金交付規則及び白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金交付要綱の規
定により請求いたします。

記

1 請求額 円

2 奨励金振込先

金融機関名 _____

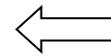
支 店 名 _____

口座種類 普通預金 ・ 当座預金

口座番号 _____

(フリガナ)

口座名義 _____



記載してください