

(あて先)白山市長

〒
住 所
氏 名
生年月日
TEL (自宅)
TEL (携帯)

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
- 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