

助 成 金 請 求 書

令和 年 月 日

大牟田商工会議所

会 頭 板 床 定 男 殿

（申請者）

所 在 地

事業所名 印

代 表 者 印

TEL [()]

FAX [()]

別紙報告書の通り下記の研修を終了致しましたので、同制度交付要綱第6項に基づき次の通り助成金を請求致します。

研 修 講 座 名	
研 修 期 間	令和 年 月 日 () ～ 年 月 日 () 日間
受 講 者 名	
請 求 額	円 ※千円未満は切り捨て
添 付 書 類	①実績報告書（様式第2号） ②研修終了証の写し
振 込 先	金 融 機 関 名 : 銀行・信用金庫 本店・支店 口 座 の 種 類 : (普 通 ・ 当 座) 預金 口 座 番 号 : 口 座 名 義 :

※法人事業所の方は事業所名の口座をご記入下さい。