

令和 年 月 日

山梨県社会福祉協議会会長 殿

職場体験・実習者住所 _____

氏名 _____ 印

職場体験・実習 助成金請求書

職場体験・実習が終了しましたので、助成金を請求いたします。

1 職場体験・実習実施日

令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

実施日数 _____ 日

2 職場体験・実習実施事業所

所在地

名 称

3 請求金額 _____ 円 (@ 2,000円 × 実施日数)

4 振込口座

体験・実習 助成金 振込口座	_____ 銀行 _____ 支店 (普通・当座)
	口座番号 No. _____
	フリガナ ----- 名 義
備 考	-----