自己啓発補助申請書

令和　　年　　月　　日

湖北地域勤労者互助会長　様

事業所会員番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事　業　所　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　在　地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代　表　者　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連　絡　先 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の通り受験・受講したので「受験・受講案内」および「領収書」等を添えて、
補助申請します。

会員氏名・番号			番号
教室・講座 通信教育	主催者		
	名称		
受講日		令和　年　月　日(　)～令和　年　月　日(　)	
施設・会場			
連絡先		―　　―	
支払額			円

補助金申請合計額 支払額の20%以内 補助限度額　2千円 100円未満切捨て	円

注1）　年1回に限り補助します。
注2）　会員名の記載のある受講料・受験料の領収書を添付ください。
注3）　事業の様子がわかる書類（チラシ・写真等）を添付ください。
注4）　過去において同一講座、同一受験の請求がないこと.
注5）　補助金は、会費を振込んでいただいている口座に入金します。
※　当該申請書は、目的以外には使用しません。