

福祉のしごとインターンシップ交通費・宿泊費補助金申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会

山口県福祉人材センター 所長 様

【申請者】 学校名・学部・学科 _____
 住 所 _____
 氏 名 _____ 印

補助金の交付を受けたいので、下記のとおり交付申請します。

記

インターンシップ実施日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
インターンシップ実施施設	名称	
	所在地	
インターンシップ実施時の出発地 (住所)		
インターンシップ実施中の居所又は宿泊先 (住所)		
事前学習会時の出発地 (住所)		
事前学習会時の居所又は宿泊先 (住所)		
事後学習会時の出発地 (住所)		
事後学習会時の居所又は宿泊先 (住所)		

1 交付申請額

①交通費合計額×1/2 = _____ 円 (上限額3万円)
 ②宿泊費合計額×1/2 = _____ 円 (上限額1万2千円)

交付申請額計 ①+②= _____ 円

2 交付申請額の対象

別紙 (様式16) のとおり

3 振込先

金融機関名	銀行・金庫・信用組合 支店・支所・出張所
口座番号	(普通・当座)
フリガナ	
口座名義人	

※申請者の名義と振込先の名義が異なる場合は、委任状 (様式17) を併せて提出願います。