

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

年 月 日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会会長 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	年 月 日 ~ 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18）を併せて提出願います。