浜松市・湖西市勤労者共済会

パソコン教室受講助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

(公財)浜松市勤労福祉協会　理事長　様

会員番号 | | | | | | | | | |

事業所名

会員住所

会員氏名

下記のとおり、助成金の交付を申請します。　　(署名又は記名押印)

記

パソコン教室受講証明欄

1.　受講者氏名

2.　受講期間　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

3.　受講金額　　円

上記のとおり受講したことを証明します。

令和　　年　　月　　日

所在地

施設名

代表者　　㊞

受講証明欄は、会員氏名の記載がある領収書等の添付で代用できます。

※この助成金は会員本人が受講した場合に限り、1年度(4月1日～3月31日)につき1回申請できます。
　但し、10,000円以上の受講金額に限ります。

※申請期限は、受講日から3か月以内です。
　但し、年度を超えて申請する場合は翌年度の4月15日までの提出となります。

委　任　状(委任する人がすべて自筆で記入してください)

令和　　年　　月　　日

代理人氏名

私は上記の者を代理人と定め、パソコン教室受講助成金の受領行為を委任します。

(委任する人)
会員氏名　　(署名又は記名押印)

決裁	事務局長	次　長	主　幹	係　長	主　任	係	担　当