

様式第 1 号(第 4 条関係)

箕面市保健・福祉研修奨励金交付申請書

年 月 日

(宛先)箕面市長

住 所
電話番号
氏 名

次のとおり奨励金の交付を受けたいので、箕面市保健・福祉研修奨励金交付規則第 4 条の規定により申請します。

申 請 額	円
研 修 の 名 称	
研 修 の 実 施 機 関	
研 修 の 場 所	
研 修 の 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで

(添付書類)

- 1 研修修了証の写し
- 2 受講料の領収書の原本
- 3 勤務先を証する書類の写し
- 4 口座情報（箕面市保健・福祉研修奨励金の振込先）のわかる書類