

様式第 1 号 (第 8 条関係)

記入例

栄村資格取得支援事業補助金交付申請書

年 月 日

栄村長 様

申請者 住所 下水内郡栄村大字北信 3433
氏名 栄 太郎 印
(生年月日 昭和 5 6 年 1 月 1 日)
電話番号 0269-87-3355

栄村資格取得支援事業補助金交付要綱第 8 条の規定により補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 取得資格名等	大型特殊自動車免許 [資格の種別] <input checked="" type="checkbox"/> 国家資格 <input type="checkbox"/> 技能検定 <input type="checkbox"/> その他資格	
2 資格取得目的	就労先 (栄土木㈱) の業務に必要なため	
3 資格取得年月日	平成 年 月 日	
4 補助金申請額	50,000 円 資格取得に要した経費の 2 分の 1 以内の額で、5,000 円以上 50,000 円以内とする。(1,000 円未満切り捨て)	
5 本補助金以外の補助金の有無及び額	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	他の補助金の額
		円
6 添付書類	(1) 資格を取得したことが証明できる書類の写し (2) 受講料の領収書等対象経費を明らかにする書類 (3) 村税等の納税状況の調査を認める同意書 (様式第 2 号) (4) 申請者が求職者の場合にあつては、離職していることを証明できる書類 (雇用保険受給資格者証、離職票等) の写し (5) 対象者が高校生の場合にあつては、学生証等在学を明らかにする書類の写し (6) その他村長が必要と認める書類	

様式第 2 号（第 8 条関係）

記 入 例

同 意 書

栄村資格取得支援事業補助金の交付を申請するにあたり、交付を受ける年度の前年度から 5 年度分の村税等の納税状況について、関係機関から報告を求めることに同意します。

年 月 日

栄村長 様

住 所 下水内郡栄村大字北信 3433

氏 名 栄 太 郎 印

（生年月日 昭和 5 6 年 1 月 1 日）

電話番号 0269-87-3355

※ 村税等とは、村民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料をいいます。

様式第4号（第10条関係）

記入例

年度栄村資格取得支援事業補助金請求書

請求額 50,000 円

年 月 日付け長野県下水内郡栄村指令 第 号で交付決定のあった
年度 栄村資格取得支援事業補助金について、上記のとおり請求します。

年 月 日

栄村長 様

請求者 住所 下水内郡栄村大字北信3433
氏名 栄太郎 印
電話番号 0269-87-3355

[振込先]

金融機関名	ながの農協
支店(所)名	栄出張所
預金種別	1 普通 2 当座
口座番号	0012345
フリガナ	サカエ タロウ
口座名義人	栄 太郎