様式第1号（第8条関係）

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　　　　年　　月　　日）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　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 | [資格の種別]　　国家資格　　技能検定　　その他資格 | |
| ２　資格取得目的 |  | |
| ３　資格取得年月日 | 年　　月　　日 | |
| ４　補助金申請額 | 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　・　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っては、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っては、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）

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　　　　年　　月　　日）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

* 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）

　　　　 　　年度 栄村資格取得支援事業補助金請求書

請求額　　　　　　　　　　　　　　　円

　　年　　月　　日付け長野県下水内郡栄村指令　　栄商第　　　号で交付

　　　　　決定のあった令和　　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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　[振込先]

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店（所）名 |  |
| 預金種別 | １　普通　　　　　　　　２　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義人 |  |
|  |