年　　　月　　　日

宗像市長 あて

申請者　住　　所　宗像市

　　　 氏　　名

　　　　電話番号

宗像市リカレント教育支援事業補助金交付申請書 兼 実績報告書

　宗像市リカレント教育支援事業補助金交付要綱第６条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請するとともに、あわせて実績報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 取得した資格等の名称 |  |
| 資格取得年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 補助対象経費の額 | 円 |
| 補助金交付申請額  （補助対象経費の1/2、千円未満切捨） | , ０００円 |
| 教育訓練給付金の交付の  有無 | 有　　・　　無  有の場合、教育訓練給付金の金額  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円） |
| 他の補助金等の  交付の有無 | 有　　・　　無  有の場合、他の補助金等の名称及び金額  （名称　　　　　　　　 　　　　　　　/　　　　　　　　　円） |

（添付書類）

１ 補助対象資格を取得したことを証明する書類の写し

２ 補助対象経費の額を確認できる書類の写し

３ 当該補助対象資格の取得について、教育訓練給付金の交付を受けた場合は、教育訓練給付金の交付を受けたことを確認できる書類の写し

４ 当該補助対象資格の取得について、上記３以外の他の補助金の交付を受けた場合は、他の補助金の交付を受けたことを確認できる書類の写し

５ その他市長が必要と認める書類

個人情報調査同意書

宗像市リカレント教育支援事業補助金の交付に係る審査のため、私(申請者)に係る住民基本台帳の記録及び納税状況、暴力団排除等の情報に関し、市長が関係機関に照会し、調査することに同意します。

住　　　　所　　宗像市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　●

氏名(申請者)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　●