

技能資格取得助成金請求書

年 月 日

函南町商工会長 様

申 請 者 住 所

事業所名

代表者名



連 絡 先

技能資格取得助成金について下記のとおり請求します。

記

助成確定金額_____円

振込先口座（申請事業所名義の口座に限ります）

金融機関名	銀行・農協 信用金庫	支店名	支店
預 金 種 目 (該当に○印)	1. 普 通		

※ 口座番号等間違いがあるとお振り込みできませんので、再度ご確認ください。