

(様式第3号)

恵那市インターンシップ事業受入れ確認書

年 月 日

事業所名			
受入期間	年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間)		
担当者		TEL FAX	
学生等 氏名		学校名	
主な実習内容			

(様式第6号)

年 月 日

インターンシップ実習学生報告書兼助成金請求書

恵那市雇用対策協議会

会長 小坂 喬峰 様

申請者

住 所

氏 名

印

恵那市インターンシップ事業助成金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

実習事業所				
実習期間	年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間)			
受入学生等	学校名	学部 (学科)	学年	氏 名
受入助成金	¥			

金融機関	銀行 金庫 信用組合 農業協同組合	銀行CD				支店CD				
						※	※	※	※	
支店名	支店 出張所 支所	口座番号					※	※	※	※
口座名義人										
名義人住所										

※1回の受入れ期間終了ごとに提出してください。