

(E-mail、FAX、又は郵送で提出してください。)

令和 年 月 日

北上雇用対策協議会 会長 様

(申請者)

住所			
タクシー券 郵送先住所			
ふりがな 氏名		電話	
E-mail			
学校名		学部	
学科		学年	

北上市インターンシップ交通費助成申請書

北上市インターンシップ交通費助成を受けたいので、次のとおり申請します。

記

インターンシップ 実施先	事業所名		
	所在地 (実施場所)		
	電話番号		
実施予定日	年 月 日～ 年 月 日 (日間)		
実施期間中の居所 (宿泊先)			
タクシー使用 予定区間 (駅名又は住所 等)	乗車場所		
	降車場所		

※事務局記載欄 (記入不要)

受付	経路・距離確認	交付枚数	交付番号	実施確認	精算