

別紙

2. 補助事業内容 【資格取得支援事業】

事業区別	<input type="checkbox"/> 研修への参加 <input type="checkbox"/> 研修会の開催 <input type="checkbox"/> 検定等の受験 ※□内にチェックして下さい。			
研修又は検定等の名称				
研修又は検定等の主催者名				
事業の目的	※どのような課題に対して事業を行うのか明確に記載してください。			
事業実施期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日（ 日間）			
会場名・会場所在地	会場名			
	所在地			
研修の内容				
参加（受講）対象者名	職 種	氏 名	職 種	氏 名
		※参加（受講）予定者の氏名を書いて下さい。（別紙添付可）		
参加（受講）人数	人			
見込まれる事業の効果				
添付書類	<input type="checkbox"/> 収支予算書 <input type="checkbox"/> 見積書等金額の内訳がわかる資料 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書（履歴事項証明書）※法人の場合のみ			

別紙

	<p><input type="checkbox"/>市内に事業所があることがわかる資料（確定申告書の写し等） ※個人事業主の場合のみ</p> <p><input type="checkbox"/>事業所の概要がわかる資料（会社パンフレット、ホームページの写し、定款等）</p> <p><input type="checkbox"/>直近の大洲市税の納税証明書</p> <p><input type="checkbox"/>研修の概要がわかる資料（パンフレット、開催要項等）※研修の場合</p> <p><input type="checkbox"/>試験または検定等の概要がわかる資料（実施要領等）※試験または検定等の場合</p> <p><input type="checkbox"/>誓約書</p>
--	--