　　年度　大洲市中小企業者・小規模事業者応援事業補助金　事業実施報告書

【インターシップ実施支援事業】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （２）インターシップの実施 | | | | | |
|  | 募集内容 | | | | |
| 職　　　　種 | | 要　　　　件 | | 人　　　　数 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| 実施内容  ※ | ※インターンシップの実施内容を、できるだけ具体的に記載してください。 | | | |
| 実施期間 | 年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日まで | | | |
| 募集サイト等への登録日 | 媒体名 | |  | |
| （登録日） | |  | |
| 媒体名 | |  | |
| （登録日） | |  | |
| ※募集サイト等への登録をした場合のみ | | | |
| 事業実施の効果  （結果） | | ※インターンシップの実施効果を、できるだけ具体的に記載してください。 | | | |
| 添付書類 | | □収支決算書  □支払及び内訳を証するもの  □事業を実施したことがわかる資料（掲載媒体の写し、会社説明会記録写真等） | | | |