年　　月　　日

（あて先）金沢市長

住所

氏名

電話番号

メールアドレス

助　成　金　交　付　申　請　書

金沢市大学連携リスキリング促進助成金交付要綱（以下「要綱」という。以下同じ。）第７条の規定により、下記のとおり金沢市大学連携リスキリング促進助成金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施機関名 |  |
| 講座等の名称 |  |
| 講座等の開講期間 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 |
| 講座等の全体学習時間 |  |

１　受講する講座等概要

２　講座等を受講する理由

（習得したスキルを仕事や地域でどのように活用するか、なるべく具体的に記載してください。）

|  |
| --- |
|  |

３　交付申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象経費の額 | ①　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請額　※ | ②　　　　　　　　　　円 |

※①の２分の１の額（1,000円未満切捨）と、助成金上限額の２万円とを比較し、

いずれか少ない額を記入