様式第４号

　　　　　　年　　月　　日

千葉市中小企業人材育成・能力開発推進支援補助金拡充支援申込書

（あて先）千葉市長

申　請　者

　　　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　　　　（※１）

　　　　　　　　　　 氏名又は法人名

及び代表者職氏名　　　 　　　　　　（※２）

生年月日（個人事業主の場合）

（※１）個人事業主の場合、事業所所在地、事業主住所地の両方を記入してください

（※２）法人の場合は記名押印（代表者印）してください。

法人以外でも本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

　　　　　　　　　 （連絡先電話番号）　 　　　　　　　　　（担当）

　　　　　　　　　　　（連絡先メールアドレス）

@

　　　年度千葉市中小企業人材育成・能力開発推進支援補助金の拡充支援を受けたいので、千葉市中小企業人材育成・能力開発推進支援補助金交付要綱第９条の規定により、次のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 研修開始日  ※複数の研修を計画している場合は、最も早くに実施される研修の開始日 | 年　　　月　　　日 |
| ２ | 市内事業所所在地  ※申請者住所が千葉市内ではない場合のみ記載 |  |
| ３ | 添付書類 | 研修計画書 |