

別紙様式

事務局長	次長	参事	主幹	係長	主査	係	記帳	決定決議書			
								決定年月日			
次のとおり決定します。								資格取得 年 月 日			
<table border="1"> <tr> <td>決定額</td> <td>円</td> </tr> </table>								決定額	円	資格喪失 年 月 日	
決定額	円										

研修会等参加費用補助金請求書

請求額	円		
研修会の名称			
主催者の名称			
研修会等の概要			
参加年月日	年 月 日から 年 月 日まで (日)		
参加費用	円		
請求者の 受取金融機関	金融機関名	銀行・金庫 農協・信組	本店・支店 本所・支所 出張所
	普通預金口座番号		
	フリガナ		
	預金名義人氏名		

上記のとおり請求します。

年 月 日

所属所	
会員番号	
氏名	(印)

一般財団法人滋賀県市町村職員互助会理事長 様

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

年 月 日

所属所長

備考 研修会等の内容がわかるもの(ちらし等)及び参加費等の支払いを証明する書類(領収書等)を添付してください。(写し可)

(注) 氏名欄は、請求者本人の署名(本人の自書)による場合は、押印不要です。ただし、代筆又は印刷の場合は押印(認め印可)してください。