（別紙２－１）（第４条関係）セカンドキャリア向けインターンシップ交通費・宿泊費支援事業

交付申請額の対象基礎

　　年　　月　　日

【申請者】住　　所

　　　　　氏　　名

１　交通費の対象基礎

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用日 | 使用した公共交通機関名 | 乗車地 | 降車地 | 金額（円） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 交通費合計額 |  |  |  |  |

２　宿泊費の対象基礎

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用日 | 利用宿泊施設 | １泊料金 | 対象額 | 対象日数 | 合計金額（対象額×日数） |
|  |  |  |  |  |  |

　※記入欄が不足する場合は、行を追加するなどして記入してください。