

(様式第1号)

令和 年 月 日

最上町長 殿

(申請者)
住所

氏名

(電話番号)

令和5年度最上町お試しU I J ターン支援事業に伴う旅費請求書

標記について、令和5年度最上町お試しU I J ターン旅費支援事業実施要綱第5条の規定により、関係書類を添付して請求します。

記

1 請求額 金 円 (下表中2⑧の額)

2 請求額積算基礎

① 実際に要した交通費等の額 (領収書等の合計金額)	円
② 就業体験施設から同一の交通費及び宿泊費を対象に助成を受ける時は、その合計金額 (予定額)	円
③ ①-②	円
④ ③×1/2 (100円未満切り捨て)	円
⑤ ④と19,200円のうちいずれか低い金額	円
⑥ 県から同一の交通費及び宿泊費を対象に助成を受ける時は、その合計金額 (予定額)	円
⑦ 助成金調整額 (⑤+⑥-③) (マイナスの場合は、「0円」と記入)	円
⑧ 請求額 (⑤-⑦)	円

3 経路

年 月 日	往路・復路 の別	公共交通機関	経路 (駅又は空港等)	備 考

4 宿泊

年 月 日	宿泊施設名	住所	備 考

5 採用面接の選考結果

合	否	〔 採用面接を受けた方のみ、該当する 事項を○で囲んでください 〕

※事業の効果を把握するため、就職状況の確認をさせていただく場合があります。

6 振込先

金融機関名		本支店名	
預 金 種 別	普通 ・ 当座		
(フリガナ)			
口座名義人			
口 座 番 号			

※記載内容に誤りがあると振り込みができませんので、正確な記載をお願いします。
 ※振込先口座に係る通帳の見開き部分の写しなど上記内容が確認できるものを添付してください。
 ※申請者と振込先の口座名義人が異なる場合は、委任状を添付してください。

7 添付書類

- (1) 就業体験 (インターンシップ) 実施証明書 (別紙)
- (2) 申請者が支出した経費の領収書の原本、又は支払いを証明できるもの
- (3) インターンシップ実施後アンケート (様式第2号)
- (4) 通帳の見開き部分の写しなど振込先口座に係る内容が確認できるもの

【領収書等添付欄】