

様式第 6 号（第 10 条関係）

黄色マーカーの箇所をご記入ください
赤色マーカーの箇所は事業者の方に記入して
もらって下さい。

南伊勢町インターンシップ滞在支援補助金実績報告書

事業実施後の日付

年 月 日

南伊勢町長 あて

住 所
氏 名

年 月 日付、南伊勢町指令観第 号で交付決定があった南伊勢町インターンシップ滞在支援補助金について、インターンシップを終了しましたので南伊勢町インターンシップ滞在支援補助金交付要綱第 10 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり実績を報告します。

1 インターンシップの概要

実習生	学校名・学年	学生以外記入不要	
	氏 名		
	連絡先		
実習場所	事業所名		
	住 所		
	連 絡 先		
実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実働 日間)		
実習内容			

※学校名・学年は学生のみ記入すること。

上記のとおり、インターンシップを実施したことを証明します。

事業所名
住 所
実施担当者氏名

※インターンシップ先の事業者の方に記入
をお願いしてください。

2 インターンシップ実施中の宿泊費、交通費及び保険費の実績

実際に支払った 1泊料金と同じ金額を

① 宿泊費

1泊料金

記入してください。

実際に支払った宿泊費の総額

利用日	利用宿泊施設	1泊料金	対象額	対象日数 (泊数)	合計金額 (対象額×日数)
○/○～ ○/○					円

補助金額 金 **㉠** 円 (1泊当たり 2,000円以内、かつ 1人 30泊を上限とする)

② 交通費及び保険費
(交通費)

2,000円×泊数

(1泊料金が 2,000円未満の場合、1泊料金×泊数)

利用日	交通機関	乗車区間			運賃
○/○			～		円
			～		円
			～		円
			～		円

領収書毎に分けて記入してください。

(保険費)

保険の種類	契約先	保険期間	保険料

保険に加入していなければ、記入不要

補助金額 金 **㉢** 円 (1人 20,000円を上限とする)

㉠+㉢をしてから千円未満切捨て

① 宿泊費の補助金額+② 交通費及び保険費の補助金額=合計 金 **㉡** 円

添付書類

- (1) 宿泊費、交通費及び保険費等の領収書の写し
- (2) その他、町長が必要と認めた書類等

※インターンシップ実施中の風景がわかる写真数枚(ご自身が写っている写真)も添付してください。