**キャリアアップ支援事業　経費報告書**

**＊1件あたりの助成額の上限は10万円です。**

**＊所属先から補助がある場合はその金額を差し引いて申請してください。**

申請日：　　　　　　年　　　月　　　日

所属：

氏名：

連絡先（Eメール）：

下記の通り経費を報告し、助成金を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 受講料 | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 旅費交通費・宿泊費 | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 認定費用・受験費用 | | 円 | | | | | | | | | | | | |
| 小計　① | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 所属先等からの補助額　② | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 合計（①‐②） | | 円 | | | | | | | | | | | | | |
| **振込先** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人（カタカナ） | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関 | 金融コード（4桁） |  |  | | |  | |  | | 銀行 | | | | | |
| 支店コード(3桁) |  | |  | | |  | | | 支店 | | | | | |
| 口座番号（右詰めで） |  | | |  | | | |  | |  |  |  |  | |

**※本書式と合わせて、領収書と修了証**を学術研修局長宛てに添付してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会長 | 委員長 | 財務 |
|  |  |  |