【令和３年度しまね１Day仕事体験事業参加学生用】

年　　月　　日

**新型コロナウイルス感染症検査費用等助成金　交付申請書**

公益財団法人ふるさと島根定住財団理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住所：〒　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：

１　申請者情報

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大学等名称 |  | 学部・学科名 |  | 学年 |  年 |
| 電話番号 |  | メールアドレス | 　　　　　　　　　@ |
| 仕事体験企業名（日程） |  | 企業担当者名 |  | 企業電話番号 |  |
| ＊次の項目に○を付けてください。しまねの就職情報をタイムリーにお届けする「しまね学生登録」に　①登録済or ②未登録(分からない)※②を選んだ方は、ふるさと島根定住財団で登録します |

２　助成申請

（１）申請内容（対象：株式会社Ｒ０（鳥取県米子市加茂町２－２１８）が実施するPCR検査）

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 金額 |
| 唾液PCR検査キット |  |
| 三次容器（輸送箱） |  |
| 消費税 |  |
| 支払手数料 |  |
| 送料 |  |
|  |  |
| 合計金額 |  |

（２）振込先（申請者本人の口座のみ有効）※必ず通帳又はカードの写しを添付してください

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 金融機関名 |  | 本支店名 |  |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 | 　 |

|  |
| --- |
| 1.助成金振込先の口座通帳（一枚目）又はキャッシュカードのコピー2.検査費用等を支払ったことを証する書類（オンライン決済のコピー・領収書等の原本又はコピー）3.財団が定める検査機関が実施するPCR検査の結果がわかる書類の原本又はコピー |

３　添付書類（貼付）

**【企業証明欄】**※本欄は企業担当者に記載をお願いしてください。（証明は別紙でも可）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和３年度しまね１Day仕事体験実施企業　担当者　様　平素は格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。　さて、島根県・公益財団法人ふるさと島根定住財団では、令和３年度しまね１Day仕事体験を対面又はハイブリッドで参加をする学生のPCR検査費用を助成する「新型コロナウイルス感染症検査費用等助成金」制度を運用しています。　つきましては、**大学生等の令和３年度しまね１Day仕事体験への参加について証明するため、申請者が貴社へ本書を持参した場合、下記事項について御記入いただきますようお願いします。**　なお、記載事項につきましては、事実確認のため当財団より連絡をさせていただく場合がありますので、御承知おきください。記

|  |  |
| --- | --- |
| 参加日付 | しまね１Day仕事体験（　　　年　　月　　日） |
| 　申請者については、上記の事業に参加したことを証明します。（証明者）企業名： 　 　　　　　　　 　部署名：　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名：　　　　　　　　　　　　　電話番号：　　　　　　　　　　 　　　 |

 |