

注 注意① コピーしてお使いください
 注意② ご記入はボールペンで(鉛筆不可)

ニピイ FAX送信番号
 FAX 025-201-6117

様式
9

スクール受講料補助申込書

*会員本人が受講した場合のみ請求できます。
 家族が受講した場合は対象となりません。

(公財)新潟市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

令和 年 月 日

事業所名 _____

日中ご連絡がとれる電話番号

TEL () _____

*つながらない場合は事業所へおかけする場合があります

会員氏名 _____

会員番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

商品券送付先

事業所もしくは本人自宅 (登録と異なる住所へは送付できません)

事業所 / 自宅

住所 (必ず明記ください/マンション名・アパート名・〇号室・〇〇営業所 までご記入ください)
 〒 _____

*どちらかに○

●補助額相当の商品券を送付いたします。送付先は正しくご記入ください。

スポーツ&カルチャースクール 受講後、随時ご請求ください。(年度内上限6か月)

スクール名 *施設証明印 必要	受講講座 または教室名	補助の対象となる受講済の期間 (休講期間は対象外)		補助額/月 ②	①×②
		開始	終了		
		令和 年 月 日	令和 年 月 日	500円	円
		令和 年 月 日	令和 年 月 日	500円	円

大学系スクール 受講後、随時ご請求ください。

スクール名	添付書類	補助の対象となる受講済の期間 (休講期間は対象外)		補助額/単位 ②	①×②
		開始	終了		
放送大学新潟学習センター	領収書の写し *施設証明印 不要	令和 年 月 日	令和 年 月 日	1,500円	(年度内2単位まで) 円
にいがた市民大学	修了証書の写し *施設証明印 不要	令和 年 月 日	令和 年 月 日	1,500円	(年度内2講座まで) 円
新潟国際情報大学 社会連携センター	修了証書の写し *施設証明印 必要	令和 年 月 日	令和 年 月 日	1,500円	(年度内2講座まで) 円

施設証明欄 (施設側にて記入・押印をお願いします。)

受講期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

休講期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

在籍期間中であってもお休みしている期間は対象外です。
 休講期間が含まれる場合は正確にご記入ください。

上記の期間の受講を終了したことを証明いたします。

年 月 日

施設名

印