様式第１号

**第　　　回申請期間**

**中小企業人材オンラインスキルアップ支援助成金 交付申請書**

　　　中小企業人材オンラインスキルアップ支援事業助成金交付要綱第１０条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日

　　東京都知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　企業等の所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　企業等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人の場合は法人番号　　　　　　　　　　　　　　）

代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　事務担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 職・氏名 |  |
| 電話 |  |
| メールアドレス |  |

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　企業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 業　種 |  |
| 資本金又は出資額 | 円 |
| 企業全体の常用労働者数 | 人 |

３　交付申請額の算出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講料等の合計（a） | 交付申請額の上限 (b) |  | (a)と(b)のいずれか  低い額（交付申請額） |
|  | 320,000円 |  |

４　訓練計画期間

|  |
| --- |
| 令和２年　　　月　　　日　から　　　月　　　日　まで |

５　助成対象受講者数

|  |
| --- |
| （受講者名簿に記載された人数）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |