

様式第 1 号(第 5 条関係)

年 月 日

(宛先) 志摩市長

申請者 住 所 : _____

氏 名 : _____

連 絡 先 : _____

志摩市ライフセーバー資格取得補助金交付申請書

志摩市ライフセーバー資格取得補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

取 得 資 格 (免 許) 名	
資 格 (免 許) 取 得 年 月 日	年 月 日
交 付 申 請 額	円
確 認 事 項 (市外に住所を有する者のみ)	上記の申請者は、当事業所で勤務していることに相違ない。 事業所 住所 事業所名 連絡先 担当者名
添 付 書 類	(1) 資格を取得したことが証明できる書類の写し (2) 住民票の写し (3) 市税に滞納がないことの証明書