様式第１号

令和　　年　　月　　日

公益財団法人三重県産業支援センター　理事長　様

（申請者）所在地 〒

名称

代表者(職・氏名)　　　　　　　　　　　　　印

**令和４年度　高度人材育成支援補助金交付申請書**

令和４年度　高度人材育成支援補助金の交付を受けたいので、高度人材育成支援補助金交付要領第４条の規定により、添付書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額（税抜き）　　　金　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　※　10万円を限度とし、千円未満は切捨て、千円単位としてください。

２　添付書類

（１）事業計画書（別紙１）、研修別受講者一覧（別紙１－１）

　（２）役員等一覧（別紙２）

　（３）経費明細表（別紙２-１）、費目別支出明細書（別紙２-２）

　（４）情報等の取り扱いに関する同意書（別紙３）

　（５）申請者の概要がわかる資料（会社パンフレット等）・・・（現物とPDFデータ）

（６）申請者の確認書類

法人の場合：履歴事項全部証明書（発行日が３ヶ月以内のものに限る、コピー可）

個人の場合：住民票（発行日が３ヶ月以内のものに限る）

（７）所管税務署が過去６ヶ月以内に発行した消費税及び地方消費税についての

納税証明書（その３の３　未納税額がない証明用）

　（８）県税事務所が過去６ヶ月以内に発行した納税証明書

　（９）申請テーマ（研修名）の内容が分かる資料等

　（10）経費等の根拠となる資料（見積書等）

注）全てＡ４サイズ片面印字で、原本１部・写し１部を、ホッチキスで綴じずに提出してください。

連絡先

・所属・役職 ：

・担当者名 ：

・ＴＥＬ ：

・ＦＡＸ ：

・Ｅ-Ｍａｉｌ ：

様式第１号（別紙１）

**事業計画書**

（１）事業者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　者　名 |  |
| 代表者　職・氏名（ふりがな） | （　　　　）生年月日：　　　年　　月　　日 |
| 担当者 | 所　属役　職氏　名（ふりがな） | 　　　　（　　） |
| 連絡先 | ＴＥＬ :ＦＡＸ :Ｅ-Mail ： |
| 本社所在地 | 〒 |
| 県内事業所所在地 | 〒 |
| 設立年月日 |  |
| 業　　種 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 従業員数　全社 | 正規　　（人）　　非正規　　（人） |
| 従業員数　事業所 | 正規　　（人）　　非正規　　（人） |
| 雇用保険適用事業所番号 | （4桁―6桁―1桁の、合計11桁の番号） |

（２）事業計画の詳細

※　複数の研修を申請する場合は、この頁と次頁をコピーして研修別に作成してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修番号 |  | 研修区分(いずれかに○をする) |  | 社内研修 |
|  | 社外研修 |
| 1.申請テーマ（研修名） |  |
| 2.受講(予定)者数 | 人 |
| 3.研修の実施期間(初日と最終日) | 令和　年　　月　　日　～　令和　年　　月　　日 |
| 4.研修実施(受講)日数及び総時間数 | 日間 | 　　　　　　時間　　　　　　分 |
| 5.研修実施場所(住所) |  |
| 6.研修機関の名称・所在地・代表者名(個人の専門家講師の場合は講師の名称・住所) |  |
| 7.研修機関の場合、派遣する講師の所属・氏名 |  |
| 8.研修受講者の氏名所属・職務内容 | 様式第１号（別紙１－１）に記載してください。 |
| 9.研修を実施する理由及び目的（現状と課題/解決策等） |
| 10.課題解決のために必要とする高度・専門人材のスキル |
| 11.研修内容　※カリキュラムを別添資料として添付してください。 |
| 12.研修機関又は専門家講師の選定理由 |
| 13.期待する研修の効果①　（研修受講者のスキルアップ等） |
| 14.期待する研修の効果②　（組織としてのレベルアップ等） |
| 15.補助対象期間交付決定日　～　事業完了日：令和　　年　　月　　日（　）（注１）交付決定前に事業が開始（発注）された場合は、補助対象外となります。（注２）事業完了日までに支払いを終えたものを、補助対象とします。（注３）事業完了日の最終期限は、令和5年1月３１日（火）となります。 |

様式第１号（別紙１-１）

**研修別受講者一覧**

※　複数の研修を申請する場合は、この頁をコピーして研修別に作成してください。

**研修番号：**

**申請テーマ（研修名）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 氏名 | 役職 | 勤務年数 | 所属部署 | 職務内容 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

様式第１号（別紙２）

**●役員等一覧**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　　名 | 氏　　　名（ふりがな） | 生年月日(和暦) | 性別 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※本調書は以下に該当する方について作成する。

　①法人の場合は、非常勤を含む役員、支配人、支店長、営業所長及びその他これに類する地位にある方並びに経営に実質的に関与している方

　②法人格を有しない団体にあっては、代表者及び経営に実質的に関与している方

　③個人にあっては、その方及びその方に対し支配関係にある方

この書面によって、公益財団法人三重県産業支援センターが交付する補助金等から暴力団等を排除し、補助事業の適正な執行を確保するため、申請者（法人の場合は当該法人又はその役員等）が暴力団等に関係する者であるか否かを県警本部へ照会します。様式第１号（別紙３）

**●情報等の取り扱いに関する同意書**

私は、公益財団法人三重県産業支援センターが提供するサービス、支援等を受けるにあたり、個人（企業）情報の取り扱いについて次のとおり同意します。

１．公益財団法人三重県産業支援センターの業務に利用すること

また、下記の任意項目について次のとおり選択します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　　　　　目 | 同意の有無 |
| 必要に応じて、関係する行政機関に情報提供される場合があること | する ・ しない |
| 必要に応じて、関係する商工会、商工会議所等の支援機関に情報提供される場合があること | する ・ しない |

令和　　年　　月　　日

　　　公益財団法人三重県産業支援センターあて

署　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名の代わりに記名押印も可）