

第1号様式（第8条関係）

年 月 日

社会福祉法人
練馬区社会福祉協議会
会長 大江 義宏 殿

企業名 _____

代表者氏名 _____ 印

社会福祉法人練馬区社会福祉協議会障害者企業実習受入奨励金支給申請書兼請求書

下記のとおり奨励金の支給を申請し、支給決定後に支給確定額を請求します。

記

企 業 名		
代表者の住所氏名 電話番号	〒 住所	
	氏名	
	電話番号	
申 請 金 額	_____ 円	
実 習 期 間	年 月 日から 年 月 日	
日 数	時間× 日間	
実習者の住所氏名 電話番号	〒 住所 練馬区	
	氏名	
	電話番号	
※支援機関記入欄		
実 習 目 的		

第2号様式（第8条関係）

年 月 日

社会福祉法人
練馬区社会福祉協議会
会長 大江 義宏 殿

企業名 _____

代表者氏名 _____ (印)

社会福祉法人練馬区社会福祉協議会障害者企業実習受入奨励金
企業実習報告書

下記のとおり実習報告いたします。

記

1 実習者氏名

2 実習期間 年 月 日から 年 月 日まで

3 実習日数 時間× 日間

4 実習内容

5 実習評価