

記入例

消えないインクの
黒ボールペンで
ご記入ください。

第1号様式（第6条関係）

練馬区障害者企業実習奨励金支給申請書兼請求書

練馬区長 殿

勤務先、実習先等から賃金、謝礼金、交通費、訓練手当等の支払状況について必ず「✓」してください。

定額を請求します。

対象者であることに相違ありません。

（以下のいずれかに✓を入れてください。）

☒ 勤務先、実習先等から賃金、謝礼金、交通費、訓練手当等の支払を受けていません。

☐ 勤務先、実習先等から賃金、謝礼金、交通費、訓練手当等の支払を受けているため、支給額を証明する書類を添付の上、差引き額を申請します。

「支払金口座振替依頼書」の年月日と同じ日付をお書きください。

申請日 令和7年5月1日

「練馬区障害者企業実習奨励金実習報告書」の報告日以降の日付をお書きください。

ネリマ タロウ

練馬 太郎

〒176-0014

練馬区豊玉南2-3-4

豊玉SAKURAMANション 305

平成10年8月1日

・実習された方の情報をお書きください。
・自署または記名押印願います。

名称

てるひめスーパー としまえん支店

実習先

住所

〒176-0022

練馬区向山3-2-1

実際の勤務日数をお書きください。

実習期間・日数

令和7年4月14日から 令和7年4月18日まで 5日間

金額・内訳

合計 4,500円

内訳 1,000円 × 4日 = 4,000円

500円 × 1日 = 500円

(小計) 日 = 4,500円

勤務先等からの支給がある場合 支給額 円

(小計) 円 - (支給額) 円 = 円

所属施設・団体等

名称

■■■会 ○○○○事業所

住所

〒176-0002

練馬区桜台1-1-1

電話

03-5●●●-●●●●

メールアドレス

abcd @ abcd. jp

施設長名

●山 ▲子

就労移行支援事業所、障害者地域生活支援センター等の情報をお書きください。

(注意事項)

申請兼請求は、実習終了の翌日から起算して1年以内に行ってください。申請が遅れた場合、原則として奨励金はさかのぼって支給されません。