令和　　年　　月　　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構　近畿本部

中小企業大学校　関西校長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書の発行  ※当校にて発行いたします | □ 受講料収納証明書 |
| 各種書類の証明  ※書類原本は、ご準備ください | * OFF-JT実施状況報告書　　　　　　□ 支給申請承諾書   □ 雇用調整助成金支給申請合意書   * その他（　　　　　　　　　　　　　　　）※必ずご記入ください |
| 研修コース名 |  |
| 受講者氏名 |  |
| 収納金額  ※受講料収納証明書の場合のみ |  |
| 使用目的 |  |
| 問い合わせ先 | 担当者名： |
| 部 署 名： |
| 住　　所： |
| 電話番号： |
| E-mailアドレス： |

会社名

代表者名

以下の書類の発行、及び証明を依頼いたします。