（ＵＩターンしまね産業体験事業－産業体験者助成金兼産業体験受入先助成金）　　　　　　　　　　様式第１号

**ＵＩターンしまね産業体験事業　計画書（兼助成申込書）**

令和　　年　　月　　日

(公財)ふるさと島根定住財団

　理事長　　穐 葉　寛 佳　様

　このたび、この事業に下記のとおり取り組むこととしましたので、計画書を提出します。

　また、併せて産業体験者助成金及び産業体験受入先助成金の助成を申し込みます。

　《受入者》　住　所　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者名）

　　　　　　　　（法人：社名、代表者名）

　　　　　　　　TEL 　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　 その他の連絡方法等（市町村の担当者など）

|  |  |
| --- | --- |
| １．申請する助成金（該当助成金にチェック） | □体験者助成金　（同居の有無：□有　　□無　）　　　　　　　　（□２親等以内での体験）※同居の場合：□両親又は祖父母がいずれも75歳以上□両親又は祖父母が介護を要する□期間中に両親又は祖父母がいずれも75歳以上になる□体験受入先助成金　　　　　□親子連れ体験助成金□介護職員初任者研修養成講座受講費（実費　※上限72,000円） |
| ２．同伴者（中学生以下の子ども等）　　の氏名・生年月日 | 氏名（申請時の年齢） | 生年月日（西暦） |
| （　　歳） | 　　　　年　　月　　日 |
| （　　歳） | 　　　　年　　月　　日 |
| （　　歳） | 年　　月　　日 |
| ３．体験期間中に75歳以上になる両親または祖父母の氏名・生年月日 | 氏名（申請時の年齢） | 生年月日（西暦） |
| 　　　　　　　　　　　（　　歳） | 　　年　　月　　日 |
| 　　　　　　　　　　　（　　歳） | 　　年　　月　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
|  ４．体 験 内 容 |  |
| 1. 目 的（体験指導を行おうとする理由も含めて）

　　　　　　　 1. 今後の体験受入れの計画

③具体的な体験内容等　＜別紙に記入＞ ＊必要に応じて受入者の会社概要等のわかる資料を添付。 |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|  ４．体験予定期間 |  |
| 　　　　　　　　　　　令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 |
| 1. 体 験 条 件 等
 |  |
| ①雇用の有無　□雇用有り　□雇用無し　　　②助成金支給　□本人　□立替③助成金以外の支払額（　　　　　円）　④傷害保険の種類（　　　　）／支払い者　□本人　□受入先 |

**※裏面も記入箇所がございますので、ご記入ください。**

 **（以下は体験者本人が、直筆でご記入願います。)**

 《体験者》　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　◇この産業体験の動機、目的、目標等

 ○前住所（島根県以外）

 〒　　　　　　　　　TEL

 ○現住所（島根県内）～住民票の有無とは関係なし～

 〒　　　　　　　　　TEL

 ○ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　◇生年月日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 西歴　　　　　 年　　　月　　　日

 e-mail :

年齢 才、　男・女、　Ｕターン・Ｉターン、

同伴者〔無・有(　　　)人、 うち中学生以下の子ども(　　　)人〕

 体験中の住居：市町村営住宅・県営住宅・民家(空き家等)・アパート・実家・その他(　　　　　　　)

注）記入された個人情報は、当財団個人情報保護規程に基づき本事業実施のために利用します。また関係する市町村、関係機関間

で情報共有させて頂くことがありますので、ご了承ください。了承されない場合に☑をお願いします。　 □了承しない

（ＵＩターンしまね産業体験事業－産業体験者助成金兼産業体験受入先助成金）　　　　　　　　様式第１号の２

|  |  |
| --- | --- |
|  産業体験指導計画書 |  　※具体的な産業体験内容及び時期について記入してください。 |
|  |
|  時　期 　　　 体　　験　　内　　容 |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |