

◇ インターンシップ実施助成(全ト協助成)

人材確保対策の促進を図ることを目的に、学生による職場体験(インターンシップ)の受入助成を行っております。つきましては三重県トラック協会を通じて助成申請を受付けします。

- 【助成対象】 R7.4.1～R8.3.31の間に3日以上インターンシップを受入れ、次の内容を含むもの。
- ①点呼や日常点検等安全運行に向けた取り組みの見学等
 - ②乗務体験(学校側からの要請もしくは社内規定で乗務体験を含まない場合を除く)

【申請期間】 R7.6.2 ～ R8.3.31 (予算枠に達し次第、受付終了)

【助成金額】 受入人数にかかわらず、受入期間が
【3日間 9万円】【4日間 11万円】【5日以上 13万円】

- 【申込み手順】導入及び支払い完了後に協会へ申請
- ①全日本トラック協会が開設したインターン登録サイトに登録
 - ②インターンシップを実施
 - ③実績報告書を提出(様式1)(様式1の2)及び開催写真や教育機関からの依頼文書など

【上限】
1事業者1回限り

必ず事前登録してください
<https://www.jta-internship.link>

(様式1) (第7条関係)

令和 年 月 日

一般社団法人三重県トラック協会長 殿

申請者
代表者 印
法人番号 _____

インターンシップ導入促進支援事業実績報告書 (助成金交付請求書)

インターンシップ導入促進支援事業助成金交付要綱第7条第1項の規定に基づき、下記のとおり助成金を請求します。

記

1. 助成金交付請求額

金 _____ 円 (_____ 日間)

2. 振込先銀行口座 銀行名 : _____ 銀行・信用金庫
支店名 : _____
預 金 : _____ 普通預金 ・ 当座預金
口座番号 : _____
口座名義 : _____

3. 添付書類

インターンシップ受入れ実施結果報告書

①申請者→②都道府県トラック協会

(2) 研修プログラム内容

受入れ責任者： _____

令和 年 月 日 ～ 月 日 (日間)

A インターンシップ受入教育機関

学校名			
人数	男性 名	女性 名	

B. 研修プログラム ※具体的にご記入ください(別紙使用可)

月 日 ()

時間	内容	場所	指導担当者

月 日 ()

時間	内容	場所	指導担当者

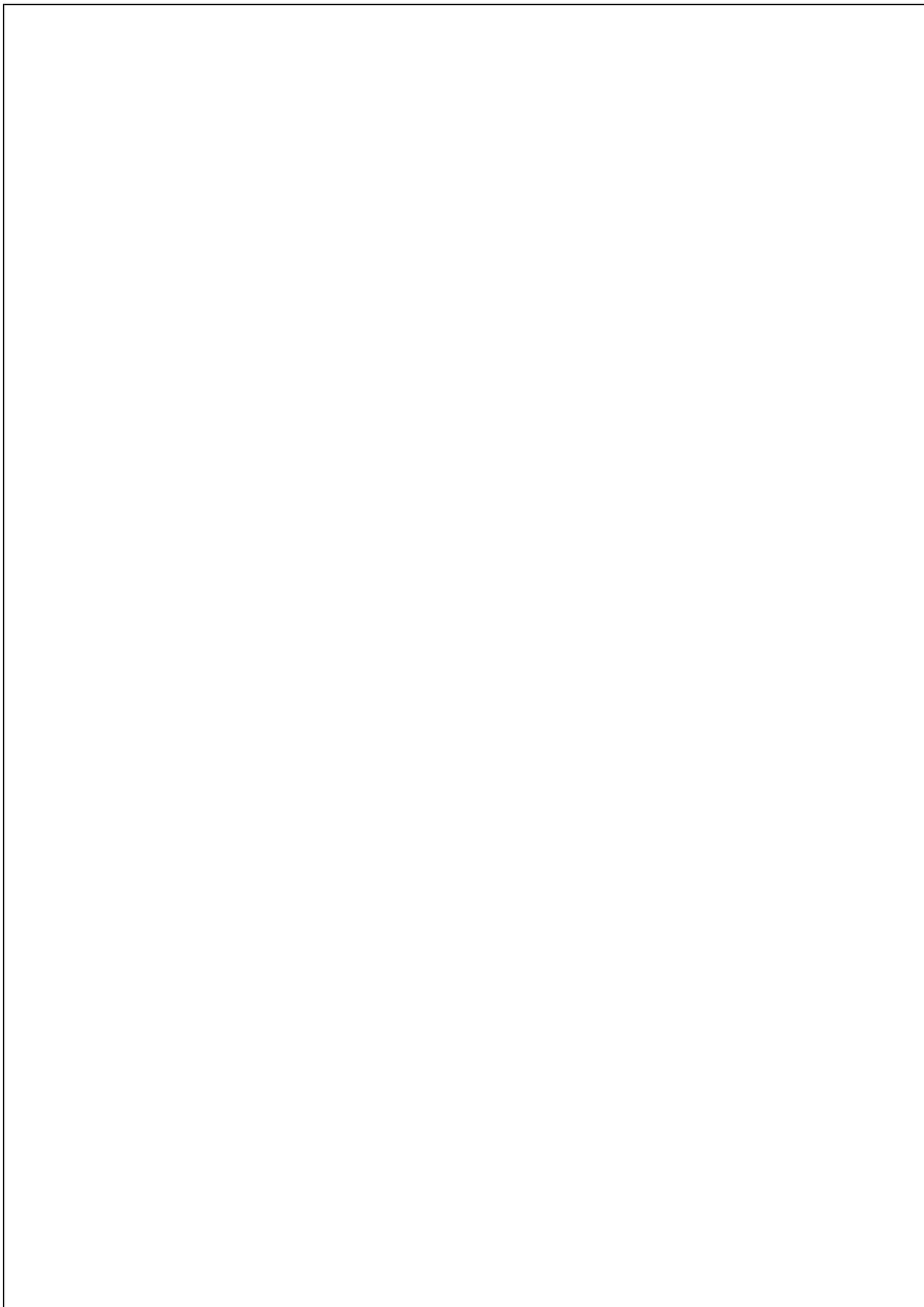
月 日 ()

時間	内容	場所	指導担当者

※受入れ期間4日以上の場合は、本紙をコピーしてお使い下さい。

(3) 受入れ状況（写真添付（カラー））

※日にちごとに全体の流れが分かるように添付すること

A large empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the text. It is intended for the user to attach photos showing the overall flow of work on a daily basis.

(4) 高等学校等の教育機関からのインターンシップ受入依頼文書
(写し添付)

