



←記名してください。

年 月 日

文京区長 殿

住所 **文京区〇〇1-1-1**
氏名 **文京 太郎（押印は不要です）**
電話番号 **03-1234-5678**

文京区リカレント教育課程受講料助成金実績報告書

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日付〇〇〇〇文〇〇第〇〇〇号により助成金の交付決定を受けたリカレント教育課程を修了したため、文京区リカレント教育課程受講料助成金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 受講したリカレント教育課程の概要

(実施機関の名称) 〇〇〇〇**専門学校**
(リカレント教育課程の名称) 〇〇〇〇**資格〇〇〇〇マスター講座**
(受講した期間) 〇〇年**12月1日**～〇〇年**2月28日**

<添付書類>

1 リカレント教育課程を修了したことを証する書類

※リカレント教育課程の修了時に教育機関から発行される修了証書、
受講証明書等を添付してください。