

士幌町長 小林 康雄 様

申請者 住所又は所在地

氏名又は名称



士幌町離職者雇用促進助成金交付申請書

士幌町離職者雇用促進助成金交付要綱第6条の規定により助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

1 事業者の住所・名称等	住 所 名 称 代表者 業種： 労働者数： 人 ※代表者、役員、パートを除く 資本金又は出資の総額：	
	氏 名 住 所 3箇月分賃金額 円	
2 対象労働者の氏名及び住所、3箇月分賃金額	氏 名 住 所 3箇月分賃金額 円	
	金融機関	銀行・信金・農協 本店・支店・本所・支所
3 助成金受取金融機関・口座番号等	口座番号	普通 ・ 当座
	口座名義 (カナ)	
4 添付書類	<input type="checkbox"/> 事業者及び対象労働者に係る報告書（別紙）※対象労働者ごとに作成 <input type="checkbox"/> 資本金等の額、常時雇用する労働者の数、事業内容が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 対象労働者の雇用契約書、給与明細等の写し <input type="checkbox"/> 振込先の通帳写し（通帳の表面と通帳を開いた1・2ページ目の両方）	