

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

印

事業者及び対象労働者に係る報告書

士幌町離職者雇用促進助成金の交付申請に係り、次のとおり相違ない旨を報告します。

項 目		回 答
事業者に関する事項	① 対象労働者を雇用した日の前日から起算して6箇月前の日から申請日までの期間に、事業者の都合により解雇等（勸奨退職等を含む。）をしたことはありません。	はい・いいえ
	② 申請日の前日から起算して過去1年間の期間に、事業者の都合により対象労働者を解雇等（勸奨退職等を含む。）をしたことはありません。	はい・いいえ
	③ 申請事業者又は申請事業者の代表者、役員若しくは使用人が士幌町離職者雇用促進助成金交付要綱第3条の規定に該当せず、かつ、暴力団又は暴力団員が申請事業者の経営に事実上参画していません。	はい・いいえ
	④ 虚偽が判明した場合は、助成金の返還に応じます。	はい・いいえ
	⑤ 士幌町から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。	はい・いいえ
	⑥ 申請内容に不正があった場合など必要がある場合には、助成金の交付を受けた事業者名、対象施設などの情報が公表されることに同意します。	はい・いいえ
	⑦ 対象労働者氏名	
対象労働者に関する事項	⑧ 前の勤務先の離職日は、令和2年__月__日（令和2年4月1日以降）です。新型コロナウイルス感染症の影響により離職しました。	はい・いいえ
	⑨ 主たる勤務地は、士幌町内の事業所です。	はい・いいえ
	⑩ 事業主又は役員の3親等内の親族に該当する事実はありません。	はい・いいえ
	<p>本人（対象労働者）確認欄</p> <p>対象労働者に関する事項⑧～⑩に記載する内容について確認しました。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>対象労働者氏名（署名）</p>	