

様式第1号(第5条関係)

新見市雇用安定助成金交付申請書

年 月 日

新見市長 様

申請者 住 所
事業所名
代表者名 (押印不要)

新見市雇用安定助成金交付要綱第5条の規定により次のとおり申請します。

記

判 定 基 礎 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
国の助成金交付決定額※1	円
助成金支給申請額※2	円
※1 国の助成金のうち休業に係るもののみを記入 ※2 ※1の額の3%を乗じて得た額で千円未満は切り捨てた額を記入	

添付書類

- (1) 国の助成金の支給申請書及び助成金算定書
- (2) 国の助成金の交付決定通知の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類