

新見市雇用安定助成金交付申請書

平成 年 月 日

新見市長 池 田 一 二 三 様

申請者 住 所
事業所名
代表者名

印

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	平成 年 月 日 ～ 平成 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 の額に 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の写し
- (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

平成 年 月 日

新見市長 池 田 一 二 三 様

申請者 住 所
事業所名
代表者名

印

新見市雇用安定助成金請求書

平成 年 月 日付け新見市指令商第 号で交付決定のあった新見市雇用安定助成金について、次のとおり請求します。

記

1 助成金請求額 金 _____ 円

2 添付書類 新見市雇用安定助成金交付決定通知書の写し

3 助成金振込み先

金融機関名		支 店 名	
口座種別	普通・当座	口座番号	
口座名義人 (カタカナ)			