

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

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 | 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