別記様式第３号(第４条関係)

雇用促進助成金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日

羽幌町長　　　　　様

住　　所

事業所名

氏　　名　　　　　　　　　　印

　　　　　年　　月　　日付けで指定を受けた事由について、助成金の交付を受けたいので羽幌町雇用促進助成条例施行規則第4条の規定により、申請します。

記

１　助成申請額　　　　　　　円（羽幌町雇用促進助成条例第４条第２項第　　号による）

２　新規雇用者の状況（申請対象者）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 氏名 | 生年月日 | 性別 | 雇用年月日 | 雇用形態 | ※雇用月数 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

※雇用月数については、記入しないこと。

２　常用労働者数の状況

（１）新規雇用者の雇用日前日の人数　　名（正社員　　名、常用パート社員　　名）

（２）申請時　　　　　　　　　　　　　名（正社員　　名、常用パート社員　　名）

　添付書類

　　⑴　新規雇用者の出勤簿の写し

　　⑵　新規雇用者の給与支払明細書又は賃金台帳の写し

　　⑶　新規雇用者の住民票

　　⑷　労働基準法第107条の規定による労働者名簿の写し

　　⑸　新規雇用者が障害者である場合、障害者であることを明らかにする書類の写し

　　⑹　その他町長が必要と認める書類