様式第２号（第７条関係）

年　　月　　日

　琴浦町長　様

住所

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

琴浦町早期再就職支援助成金交付申請書兼実績報告書

　琴浦町早期再就職支援助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　交付申請金額 | 円  （内訳）正規雇用労働者10万円×　　　人 |
| ２　申請者の主たる事業 | ※日本標準産業分類の大分類及び中分類を記入してください |
| ３　雇用保険適用事業所番号 | ※対象労働者を雇用した事業所番号を記入してください。 |
| ４　書類作成者 | （所属）  （氏名）  （電話）  （電子メール） |

添付書類

（１）琴浦町早期再就職支援助成金支給要件確認表（様式第３号）

（２）対象労働者が送出企業を離職した際の離職票等事業主都合による解職であったことがわかる書類の写し

（３）職業紹介事業者が発行した職業紹介証明書の写し

（４）対象労働者に係る次に掲げる書類

　　ア　琴浦町早期再就職支援助成金対象労働者個別表（様式第４号）

　　イ　雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し

　　ウ　勤務時間、勤務場所（所属）、勤務内容、賃金の額、手当等の種類、雇入れ年月日等が明らかになる採用時からの労働条件を明示した雇入れ通知書又は雇用契約書の写し

　　エ　支払われた賃金等の額が明確に記載された賃金台帳等の写し

（５）その他町長が必要と認める書類