様式第３号（第７条関係）

琴浦町早期再就職支援助成金支給要件確認表

次の各項目の該当する欄に○印を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支給要件 | 確認欄 | |
| はい | いいえ |
| １　雇用保険の適用事業の事業者です。 |  |  |
| ２　対象労働者を町内の事業所で雇用又は雇用契約を締結した事業者です。 |  |  |
| ３　ハローワーク等の職業紹介機関に求人登録をしています。 |  |  |
| ４　町税の滞納はしていません。  　　当業務以外の目的で使用しないことを条件とし、町税の納入状況を調査  することをについて承諾します。 |  |  |
| ５　送出企業（事業主都合で対象労働者が離職した企業）の親会社等に該当しない事業者です。 |  |  |
| ６　送出企業において、会社法（平成17年法律第86号）第５編に規定する組織変更、合併、会社分割、株式交換及び株式移転その他の事業再編が実施される場合であって、事業再編後の企業及びその親会社等に該当しない事業者です。 |  |  |
| ７　賃金台帳、労働者名簿、出勤簿、現金出納帳及び総勘定元帳等の法廷帳簿類等を備え付け、町の要請により提出することができる事業者です。 |  |  |
| ８　対象労働者の雇入れに当たり、事業主都合で他の労働者を解雇していません。 |  |  |
| ９　賃金の支払及びその他適正な雇用管理を行っています。 |  |  |
| 10　対象労働者について、町における他の類似の制度による支援金等を受けていない又は受ける予定がありません。 |  |  |
| 11　政治団体又は宗教上の組織若しくは団体ではありません。 |  |  |
| 12　暴力団との関係はありません。  　　暴力団若しくは暴力団員との密接な関係はありません。 |  |  |

上記の内容は事実と相違ありません。

　　　　年　　月　　日

住所

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印