様式第1号

滑川市高年齢者雇用奨励金交付申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 事業所名 |  |  |
| 事業主名 |  |  |
| 事業所所在地 |  |  |
| 被雇用者 | 氏名 |  |  |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住所 | 滑川市 | 滑川市 |
| 雇用年月日 | 　　　年　　月　　日 | 　　　年　　月　　日 |
| 国、県の受給期間 | 特定求職者雇用開発助成金 | 　　　年　　　月から　　　年　　　月まで | 　　　年　　　月から　　　年　　　月まで |
| 職場適用訓練費 | 　　　年　　　月から　　　年　　　月まで | 　　　年　　　月から　　　年　　　月まで |
| 奨励金の支給対象期間 | 　　　年　　　月から　　　　　　月　　　年　　　月まで | 　　　年　　　月から　　　　　　月　　　年　　　月まで |

上記のとおり滑川市高年齢者雇用奨励金について、次の関係書類を添えて交付を申請します。

１　添付書類

　　特定求職者雇用開発助成金又は職場適応訓練費支給決定通知の写し

　　年　　月　　日

滑川市長　様

申請事業主