第4号様式

雇用促進奨励金交付申請書

　　　年　　月　　日

多古町長　　　　　　　　様

申請者　所 在 地

　　　　名　　称

　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

雇用促進奨励金の交付を受けたいので、多古町企業誘致条例施行規則第5条第1項第2号の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定企業 | 指定番号 | 第　　　　　号 |
| 指定年月日 | 年　　月　　日 |
| 名称 |  |
| 事 業 所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業開始年月日 | | 年　　月　　日 |
| ※新規雇用者数 | | 人 |
| 交付申請額  限度額3,000,000円 | | 円 |

※印の欄は、事業所の事業開始の日前6か月から事業開始の日後6か月までの間に正規に雇用され、事業開始の日から1年を経過した日において、引き続き町内に住所を有し、継続して雇用されている者の数を記載してください。

添付書類

1　申請に係る従業員の住民票の写し

2　雇用の事実を証明する書類

3　雇用保険被保険者証の写し

4　その他町長が必要と認める書類