

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

阿波市長 様

申請事業主 所在地
事業所名
代表者名
連絡先（電話番号）

阿波市雇用促進助成金交付申請書

阿波市雇用促進助成金の交付を受けたいので、阿波市雇用促進助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

また、市税等の納付状況の確認のため、必要に応じ、課税台帳その他の市の保有する納付状況に関する書類の閲覧を行うこと又は公用申請により納税証明等の発行を行うことについて同意します。

記

交付申請金額	金 (内訳)	円 円×箇月
助成対象労働者	住所	
	氏名	
	条件確認表	別紙のとおり
	本人同意欄	確認のために私の住民票の閲覧について同意します。 氏名 印

振込先	金融機関・支店名	種類	番号	口座名義人

添付書類

- (1) 賃金支払計画書（別紙）
- (2) 雇用契約書又は労働条件通知書の写し
- (3) 対象労働者が前年度に卒業したことを証明できる書類（新規学卒者のみ）
- (4) 雇用保険、厚生年金保険及び健康保険に加入したことを証するものの写し
- (5) その他市長が必要と認める書類