

年 月 日

三木市長 様

所在地  
 事業所名  
 事業主名 ㊦  
 電話番号

三木市若年者雇用促進助成金交付申請書

下記のとおり三木市若年者雇用促進助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、本申請の審査を行うに当たり、当事業所又は私の市税の納入状況を調査することを承諾します。

記

交付申請額	金 円		
主な事業内容（業種）		常時使用する 従業員数	人
雇用保険適用事業所番号	—		—
助成金の交付要件を満たした日	年	月	日
対象若年者の人数			人
交付申請額の内訳	円	×	人 =

※対象若年者の氏名・住所等は別紙に記載

添付書類

- (1) 対象若年者の雇用契約書又は雇入れ通知書等の写し
- (2) 対象若年者の住民票の写し
- (3) 対象若年者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類

別紙

対象若年者の氏名・住所等

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
雇入れ 年月日	年 月 日	雇入れ 時年齢	( 年 月 日生) 歳
6カ月 経過日	年 月 日	所属先 名称	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
雇入れ 年月日	年 月 日	雇入れ 時年齢	( 年 月 日生) 歳
6カ月 経過日	年 月 日	所属先 名称	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
雇入れ 年月日	年 月 日	雇入れ 時年齢	( 年 月 日生) 歳
6カ月 経過日	年 月 日	所属先 名称	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
雇入れ 年月日	年 月 日	雇入れ 時年齢	( 年 月 日生) 歳
6カ月 経過日	年 月 日	所属先 名称	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
雇入れ 年月日	年 月 日	雇入れ 時年齢	( 年 月 日生) 歳
6カ月 経過日	年 月 日	所属先 名称	

年 月 日

三木市長 様

所在地

事業所名

事業主名

電話番号

㊦

三木市若年者雇用促進助成金実績報告書

年 月 日付け 第 号により交付決定を受けた三木市若年者雇用促進助成金について、三木市若年者雇用促進助成金交付要綱第7条の規定により、その実績を報告します。

記

交付決定額	金 円
対象若年者の人数	人
交付決定額の内訳	円 × 人 =

※対象若年者の氏名・住所等（当該年度の末日）は別紙に記載

添付書類

- (1) 対象若年者に係る雇入れの日から申請年度の末日の前月までの賃金台帳及び出勤簿の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類

別紙

対象若年者の氏名・住所等（当該年度の末日）

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
正規雇用の有無	有・無	所属先 名称	
退職年月日	年 月 日	退職 事由	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
正規雇用の有無	有・無	所属先 名称	
退職年月日	年 月 日	退職 事由	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
正規雇用の有無	有・無	所属先 名称	
退職年月日	年 月 日	退職 事由	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
正規雇用の有無	有・無	所属先 名称	
退職年月日	年 月 日	退職 事由	

フリガナ 氏名		性別	男・女
住所			
正規雇用の有無	有・無	所属先 名称	
退職年月日	年 月 日	退職 事由	

※退職した場合、退職の年月日及び退職事由（自己都合・事業主都合）を記入

様式第 5 号 (第 9 条関係)

年 月 日

三木市長 様

所在地  
事業所名  
事業主名

㊟

三木市若年者雇用促進助成金請求書

三木市若年者雇用促進助成金を下記のとおり請求します。

記

1 助成金請求額 金 円

2 振込先

銀行 支店 金庫	種類 普通 ・ 当座
フリガナ 口座名義	口座番号