

金沢市ひとり親家庭雇用奨励金交付申請書									
Ⅰ 受給資格認定に関する事項	1 申請者	① 事業所名					事務担当者	所属	
		② 事業主名						氏名	
		③ 事業所所在地						電話番号	
	2 被雇用者	④ 氏名 生年月日 住所	1	2		3			
			年 月 日	年 月 日	年 月 日				
			金沢市	金沢市	金沢市				
⑤ 雇用年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日					
⑥ 交付の根拠 国の特定求職者雇用開発助成金支給決定通知年月日及び特開金番号又は助成金支給番号		年 月 日 第 - 号	年 月 日 第 - 号	年 月 日 第 - 号					
Ⅱ 交付に関する事項	⑦ 交付対象となる6か月間のうち常用労働者として雇用した月及び賃金の月額	年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
		年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
		年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
		年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
		年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
		年 月(, 円)	年 月(, 円)	年 月(, 円)					
	⑧ 被雇用者が解雇・退職・死亡又は日雇いとなった理由と年月日	(年 月 日)	(年 月 日)	(年 月 日)					
Ⅲ 参考	⑨ ⑦の期間中対象の被雇用者に支給した賃金の総額 (人)	総 額 円							
上記のとおり金沢市ひとり親家庭雇用奨励金の交付を申請します。 年 月 日 (宛先) 金沢市長 申請事業主名									

(注) 1 *欄は記入しないでください。
2 国の「特定求職者雇用開発助成金第2期支給決定通知書」の写しを添付してください。

＊ 処 理 欄	交付決定額			人 円											
	交付決定額の内訳			円				円				円			
				第 期分				第 期分				第 期分			
				@22,000円 × ヶ月＝ @11,000円				@22,000円 × ヶ月＝ @11,000円				@22,000円 × ヶ月＝ @11,000円			
				月	／ 5 10 月 月	()	月	／ 5 10 月 月	()	月	／ 5 10 月 月	()			
				月		()	月		()	月		()			
				月		()	月		()	月		()			
				月		()	月		()	月		()			
				月		()	月		()	月		()			
				月		()	月		()	月		()			
月				()		月	()		月	()					
月	()	月	()	月		()									

修正液・修正テープは使用しないでください

記入例

金 沢 市 ひ と り 親 家 庭 雇 用 奨 励 金 交 付 申 請 書									
I 受給資格認定に関する事項	1 申請者	① 事業所名	金沢広坂株式会社			事務担当者	所属	総 務	
		② 事業主名	代表取締役 金沢一郎				氏名	山田 太郎	
		③ 事業所所在地	金沢市広坂4丁目1番1号				電話番号	220-2199	
	2 被雇用者	④ 氏名	1 金沢 花子		2 石川 正男		3		
			平成 3 年 1 月 1 日		昭和 4 4 年 9 月 3 日		昭和 年 月 日		
		住 所	金沢市 広坂5丁目6番7号		金沢市 広坂8丁目1番2号		金沢市		
⑤ 雇用年月日			平成 24 年 3 月 21 日		平成 24 年 9 月 16 日		平成 年 月 日		
	⑥ 交付の根拠 国の特定求職者雇用 開発助成金支給決定 通知年月日及び特開 金番号又は助成金支 給番号	平成 25年 4月 28日 第02-0987654-3号		平成 25年 11月 15日 第 02-0123456-9号		国の助成金第2期分の 発行年月日と特開金番 号を記入してください。			
II 交付に関する事項	⑦ 交付対象となる6か月間のうち常用労働者として雇用した月及び賃金の月額	平成 25年10月 (160,500 円)		平成25年 10 月 (170,000 円)		平成 年 月 (, 円)			
		平成 25年11月 (160,000 円)		平成25年 11 月 (160,300 円)		平成 年 月 (, 円)			
		平成 25年12月 (160,500 円)		平成25年 12 月 (161,500 円)		平成 年 月 (, 円)			
		平成 26年 1 月 (160,500 円)		平成 年 月 (, 円)		平成 年 月 (, 円)			
		平成 26年 2 月 (160,500 円)		平成 年 月 (, 円)		平成 年 月 (, 円)			
		平成 26年 3 月 (160,000 円)		平成 年 月 (, 円)		平成 年 月 (, 円)			
	⑧ 被雇用者が解雇・退職・死亡又は日雇いとなった理由と年月日	(平成 年 月 日)		自己都合により退職 (平成25年 12 月 15日)		(平成 年 月 日)			
III 参考	⑨ ⑦の期間中対象の被雇用者に支給した賃金の総額 (2人)	総 額 1 , 4 5 3 , 8 0 0 円							
上記のとおり金沢市ひとり親家庭雇用奨励金の交付を申請します。									
平成 年 月 日 (宛先) 金沢市長									
記入不用です。 金沢広坂株式会社 申請事業主名 代表取締役 金沢一郎									
押印は不要									

(注) 1 * 欄は記入しないでください。
2 国の「特定求職者雇用開発助成金第2期支給決定通知書」の写しを添付してください。

* 処 理 欄	* 交付決定額の内訳	* 円	* 円	* 円
	* 交付決定額	人	円	

請 求 書

金 額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

上記の金額を請求します。
上記の請求金額を次の口座に振込願います。

銀行	支店	預金	口	座	番	号	
口 座 名 義 (カ ナ)							

（ 宛 先 ） 金 沢 市 長

住 所

氏 名

TEL () -

【担当者】 ☐ （上記と同一なら□にチェックしてください）

氏 名

TEL () -

内 訳

番 号	品 名	規 格	等 単	価 数	量	単 位	金 額
1	金沢市ひとり親家庭雇用奨励金	() 月申請分			1	式	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
課 名 商工労働課				消 費 税 額			
発議番号				合 計			

記入例

請 求 書

金	額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

金額は記入しないでください

上記の金額を請求します。

上記の請求金額を次の口座に振込願います。

金 沢	銀行	広 坂	支店	普通	預金	口	座	番	号
								1	1
								1	1
								1	1
								1	1
								1	1

会社名義の銀行口座を記入してください

口座名義
(カナ)

カナザワヒロサカ (カ) 【カタカナで記入してください。】

令和 年 月 日

(宛先) 金 沢 市 長

住 所 金沢市広坂1-1-1

日付は記入しないでください

事業所住所
事業所名
代表者名

金沢広坂株式会社

氏 名 代表取締役 山田 太郎

TEL (000) 000 - 0000

【担当者】 □ (上記と同一なら□にチェックしてください)

担当者名

氏 名 総務 山田 花子

TEL (000) 000 - 0000

内 訳

番 号	品 名	規 格	等 単	価 数	量 単	位 金	額
1	〇〇〇奨励金						
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

金額は記入しないでください

課 名 商工労働課

発議番号

消 費 税 額

合 計

(金沢市提出用)