

熊本市特定求職者雇用奨励金交付申込書

令和 年 月 日

熊本市長（宛）

所在地又は住所 \_\_\_\_\_  
 商号又は名称 \_\_\_\_\_  
 代表者役職 \_\_\_\_\_  
 代表者氏名 \_\_\_\_\_  
 担当者氏名 \_\_\_\_\_  
 連絡先電話番号 \_\_\_\_\_  
 メールアドレス \_\_\_\_\_

熊本市特定求職者雇用奨励金（以下「奨励金」という。）の交付を受けたいので、熊本市特定求職者雇用奨励金交付要綱第 8 条に基づき申込みます。また、熊本市から交付される奨励金の請求を熊本市雇用対策課長に委任するとともに、下記の金融機関口座に支払われるよう依頼します。

勤務先	<input type="checkbox"/> 熊本市内 (※該当する場合☑)	※勤務先が熊本市内の場合のみ奨励金の対象となります。	
対象労働者数		名	※対象労働者については、付属資料「対象労働者の内訳」に記入ください。(付属資料上に入力いただくと数字が反映されます。)
交付申込額		円	
添付書類	【対象労働者ごと】 国の特定求職者雇用開発助成金（特定就職困難者コース又は成長分野等人材確保・育成コース）支給決定通知書の写し		

金融機関名									<input type="checkbox"/> 銀行
									<input type="checkbox"/> 金庫
支店名									支店
口座の種別	<input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号 (右詰め)						
フリガナ									
口座名義人									

【誓約事項】

私は、奨励金の交付申込を行うにあたり、下記事項を守ることがを誓約します。なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、奨励金の交付を受けられないこと又は奨励金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

- 市税の滞納はありません。
- 要件審査のため、熊本市市税（延滞金を含む。）の納付状況について照会することを承諾します。
- 熊本市暴力団排除条例（平成 23 年条例第 94 号）第 2 条第 1 号から第 3 号までの規定に該当しない者であることを誓約します。
- 虚偽の申請、報告など、本奨励金の交付に関して不正行為を行いません。

対象労働者の内訳

		1人目	2人目	3人目
対象労働者情報	①	氏名		
	②	氏名（フリガナ）		
	③	住所 （※熊本市在住者のみが奨励金の対象となります）		
	④	生年月日（西暦）		
特定求職者雇用開成金（特開金）の情報	⑤	支給決定年月日（西暦）		
	⑥	期数 〔第1期または第2期〕		
	⑦	助成金支給番号		
	⑧	対象労働者の種別		
	⑨	支給対象となる期間 （西暦）	始	
至				
申込交付額	⑩	重度障がい者 月額5,000円 その他 月額2,500円		

（⑦の選択肢）ア.身体障がい者、イ.身体障がい者（重度）、ウ.知的障がい者、エ.知的障がい者（重度）、オ.精神障がい者、カ.母子家庭の母等、キ.父子家庭の父