

記入例

様式第1号

熊本市特定求職者雇用奨励金交付申込書

令和 8 年 4 月 ×× 日

熊本市長（宛）

所在地又は住所	熊本市中央区手取本町1番1号
商号又は名称	株式会社 熊本市役所
代表者役職	代表取締役
代表者氏名	〇〇 〇〇〇
担当者氏名	□□ □□□
連絡先電話番号	096-328-2377
メールアドレス	koyoutaisaku@city.kumamoto.lg.jp

熊本市特定求職者雇用奨励金（以下交付要綱第8条に基づき申込みます。とともに、下記の金融機関口座に支

記載事項を確認し
☑を選択(プルダウン
で選択可能)

を受けたいので、熊本市特定求職者雇用奨励金
の請求を熊本市雇用対策課長に委任す

勤務先	<input checked="" type="checkbox"/> 熊本市内 (※該当する場合☑)	※勤務先が
対象労働者数	2 名	※対象労働者
交付申込額	45,000 円	さい。
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	

付属資料「労働者の内訳」を入力していただくと自動反映されます。付属資料「労働者の内訳」を記載後こちらの内容に相違がないかご確認ください

金融機関名	〇〇	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 普通	口座番号 (右詰め)					
フリガナ	カ)クモトシヤクシヨ						
口座名義人	株式会社 熊本市役所						

【誓約事項】

私は、奨励金の交付申込を行うにあたり、下記事項を守るとを誓約します。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 (プルダウンで選択可能)) 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 (4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。

様式第1号 附属資料 対象労働者の内訳については、国特定求職者雇用開発助成金の支給決定通知書をご確認いただき入力ください。

④⑤⑨については、「1999年9月9日」のように、スペースなしでそのまま入力してください。元号(例:平成11年9月9日)で入力しても、表示は自動的に「1999年9月9日」になります。

⑦については、ハイフンを付けずに12桁で入力してください。入力後、自動的にハイフンが挿入されます。

対象労働者の内訳

		1人目		
対象労働者情報	① 氏名	① 熊本 太郎		
	② 氏名(フリガナ)	クマモト タロウ		
	③ 住所 (※熊本市在住者のみが奨励金の対象となります)	熊本市中央区手取本町1番1号		
	④ 生年月日(西暦)	④ 1999年9月9日		
特定求職者雇用開発助成金	⑤ 支給決定年月日(西暦)	⑤ 2026年3月1日		
	⑥ 期数 〔第1期または第2期〕	⑥ 第1期		
	⑦ 助成金支給番号	⑦ 0020-0000000-0		
	⑧ 対象労働者の種別	⑧ イ.身体障がい者(重度)		
	⑨ 支給対象となる期間(西暦)	始	⑨ 2025年1月1日	
		至	2025年6月30日	
申込付額	⑩ 重度障がい者 その他	月額5,000円 月額2,500円	30,000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)

⑤ 令和◆年◆月◆日

⑥ 特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)
第■期 支給決定通知書

△△△ 殿

■労働局長

令和**年**月**日付で申請を受け付けた特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)について、下記のとおり支給とすることに決定しましたので通知します。

		記	
1 氏名	肥後 本丸	⑦ 性別	男
	昭和**年**月**日生(**歳)		
被保険者番号	0000-000000-0	助成金支給番号	0000-0000000-0
対象労働者の	⑧ 知的障がい者(5歳未満・短時間)	雇用年月日	令和**年**月**日
2 対象労働者雇用事業所	事業所番号 00000-000000-0 賃金締切日 毎月末日 / 申請書事業所主の企業規模		
3 支給対象となる期間	⑨ 令和**年**月**日 ~ 令和**年**月**日		
4 支給決定額	*****円		
5 振込先金融機関口座	金融機関名 *****銀行 *****支店 預貯金種別 ***** 預貯金口座番号 0000***** 口座名義 *****		
6 不支給決定金額	(1) 円 (2) 円 申請のあった助成金のうち(1)の額は(2)の理由により支給要件に該当しないため支給しません。		
7 次回申請期間	令和**年**月**日 ~ 令和**年**月**日		

- 支給決定された金額が、金融機関口座に振り込まれるまでにはある程度期間を要しますのでご了承下さい。
- 偽りその他不正の行為により助成金の支給を受けた場合は、助成金の返還を求められることがあります。
- 助成対象期間中に対象労働者を解雇等した場合は、以後3年間、本助成金を支給できなくなりますのでご了承下さい。(ただし、次のイからロまでのいずれかに該当する場合は除く)
イ. 対象労働者の責めに帰すべき理由により解雇した場合
ロ. 天災その他やむを得ない理由により事業の継続が不可能となった場合
- 本助成金は、政治資金規正法第22条の3第1項による寄附制限の例外(試験研究、調査又は災害復旧に係るものその他性質上利益を伴わないもの)に該当するものと判断しています。
※ 寄附制限の例外に該当しない場合、当該助成金等交付の決定通知を受けた日から一年間、政治活動に関する寄附をすることができないこととされています。