

捨印

年 月 日

（宛先）伊勢崎市長

記入しないでください。

申請者（事業主）

住所 伊勢崎市今泉町二丁目410

名称 ●●製作所株式会社

氏名 代表取締役 伊勢崎 太郎

印

伊勢崎市雇用調整助成金交付申請書兼実績報告書

次のとおり補助金の交付を受けたいので、伊勢崎市補助金等交付規則第4条の規定により申請します。別紙雇用調整助成金交付申請書兼実績報告書とします。

法人の場合は法人代表者印を押印してください。個人事業主の場合は申請者（事業主）の認め印を押印してください。

1 補助事業の目的及

失業の予防と雇用の安定を図るため、国の雇用調整金を申請し支給決定を受けたことによる。

2 休業した事業所

(1) 事業所名 ●●製作所株式会社 中央工場

(2) 所在地 伊勢崎市今泉町二丁目410

(3) 電話番号 0270-00-0000

3 補助事業の経費の配分及び経費の使用方法  
別紙のとおり。

申請書類の内容を確認後に  
書き入れるので、  
記入しないでください。

4 交付を受けようとする補助金の額  
円

5 問い合わせ先（申請の内容が分かる担当者等）

(1) 所属・氏名 ●●課・田中

(2) 電話番号 0270-00-0000

添付書類

- (1) 雇用調整助成金支給決定通知書の写し（当該年度に受けた支給決定に限る。）
- (2) 雇用調整助成金の申請に係る書類一式の写し
- (3) 雇用調整助成金の支給申請事務を社会保険労務士に依頼した場合は、当該支給申請事務に対する社会保険労務士への支払の完了を確認できるもの（領収書の写し等）
- (4) その他市長が必要と認める書類