

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

沼田市長 様

申請者 所在地
名 称
代 表 者 ⑩
電 話 番 号
担 当 者 名

沼田市ママ・パパの子育てを応援する企業奨励金交付申請書

沼田市ママ・パパの子育てを応援する企業奨励金交付要綱第5条の規定により、奨励金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 奨励金交付申請額 円

2 奨励金交付申請の概要

(1) 企業(申請者)の概要

企 業 名	
設 立 年 月 日	年 月 日
業 種	
常時雇用労働者数	人 (うち男性 人 女性 人)
育児休業取得労働者を雇用する事業所概要	所在地 名 称 常時雇用労働者数 人 (うち男性 人 女性 人)

(2) 育児休業取得労働者の状況

取得者の職・氏名	
子の生年月日	
育児休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日

(3) 添付書類

<input type="checkbox"/> 就業規則等の写し
<input type="checkbox"/> 母子健康手帳その他子の出生の事実が証明できる書類の写し
<input type="checkbox"/> 雇用保険適用事業所設置届等の雇用保険適用事業主と確認できる書類の写し
<input type="checkbox"/> 対象となる労働者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し
<input type="checkbox"/> 対象となる労働者の出勤簿等の職場復帰状況の確認できる書類の写し
<input type="checkbox"/> 市税の完納証明
<input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類 ()

(4) 口座振替金融機関等添付書類

金 融 機 関 名		本 支 店 名	
口 座 の 種 類	当 座 ・ 普 通	口 座 番 号	
フリカ、ナ	-----		
口 座 名 義			