

平成 年 月 日

山形県知事 殿

山形県正社員化促進事業奨励金
支給申請書

申請事業主	(事業主)	(代理人・社会保険労務士<提出代行者・事務代理者>) ※該当するものを○で囲んでください。
	住所(〒 -)	住所(〒 -)
	名称	名称
	氏名 ㊟	氏名 ㊟
	電話番号() -	電話番号() -

山形県正社員化促進事業奨励金支給要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 奨励金支給申請額 金 円

2 奨励金支給申請額の内訳

区分	転換等人数(A)	支給単価(B)			支給申請額(C=A×B)
		小規模事業主	中小企業事業主	大企業事業主	
有期→正規	人	400,000円	300,000円	100,000円	円
無期→正規	人	200,000円	150,000円	50,000円	円
計					円

3 同年度中における山形県正社員化促進事業奨励金支給申請の有無
(支給申請日が同年度の場合は「有」にチェック)

有 無

4 奨励金払渡希望金融機関の口座

払渡希望 金融機関	金融機関名		口座の種類	普通 ・ 当座 ・ その他
	支店名		口座番号	
	口座名義 (フリガナ)			

5 申請事業主の概要

事業主企業規模	<input type="checkbox"/> 小規模事業主 <input type="checkbox"/> 中小企業事業主 <input type="checkbox"/> 大企業事業主		
業種		常用雇用者数	人
申請に関する当該 事業所の担当者	所属・氏名		電話
	E-mailアドレス		FAX

※添付書類

- (1) 正社員化コース支給決定通知書の写し
- (2) 正社員化コース支給申請書の写し
- (3) 誓約書（様式第3号）
- (4) その他知事が必要とする書類