

平成 年 月 日

山形県知事 殿

山形県所得向上促進事業奨励金
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 () -

山形県所得向上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

(1) 賃金規定等改定

支給対象労働者数	支給単価						支給申請額
	全ての非正規雇用労働者を対象			一部の非正規雇用労働者を対象			
	小規模企業	中小企業	大企業	小規模企業	中小企業	大企業	
1人～3人	65,000円	50,000円	15,000円	32,500円	25,000円	7,500円	円
4人～6人	135,000円	100,000円	35,000円	67,500円	50,000円	17,500円	円
7人～10人	200,000円	150,000円	50,000円	100,000円	75,000円	25,000円	円
11人～100人 (1人当たり)	20,000円	15,000円	5,000円	10,000円	7,500円	2,500円	対象労働者数 人×支給単価 円 = 円

(2) 賃金規定等共通化

支給単価			支給申請額
小規模企業	中小企業	大企業	
400,000 円	300,000 円	100,000 円	円

3 同年度中における山形県所得向上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) 賃金規定等改定コース又は賃金規定等共通化コース支給決定通知書の写し
- (2) 賃金規定等改定コース又は賃金規定等共通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