

地域雇用開発奨励金完了届(第1回支給申請書)



計画書受理番号第_____号に係る第1回目の地域雇用開発奨励金の支給を受けたいので、本助成金制度の内容・支給要件(不支給要件)について確認をした上で以下のとおり申請します。また、当該申請書及び別紙の記載内容について相違ありません。

道県労働局
受理印

平成 年 月 日 労働局長 殿

1 申請事業主 (事業主が法人である場合は、主たる事務所の所在地、法人の名称、代表者の氏名を記入してください。)	事業主 又は 代理人	フリガナ 法人名 (※個人事業の開業の場合、屋号名等を記入して下さい) フリガナ 役職・代表者氏名 印 (※役職名は、法人の設立の場合のみ) 主たる事業所の所在地 〒 - 電話番号 ()		
	事業主 又は (提出代行者・事務代理人) 社会保険労務士	(当欄は、申請者が代理人又は社会保険労務士の場合にのみ記入して下さい。) フリガナ 氏名 印 所在地 〒 - 電話番号 ()		
	振込先金融機関	銀行 本店・支店 当座・普通 口座番号: フリガナ 口座名義		
2 設置・整備に係る事業所	名称			
	所在地	〒 - 電話番号 ()		
	雇用保険適用事業所番号	- -		
	労働保険番号	- - - -		
	設置・整備費用 (設置・整備費用申告書のとおり)	万円	①の前日における 被保険者数※	人
対象労働者数 (対象労働者申告書のとおり)	人 (うち新規学卒者数) 人	②の日における 被保険者数	人	
3 本助成金の対象となる期間	①本計画書の提出日※	平成 年 月 日 から		※計画受理通知書 (変更届受理通知書)で受理された内容を記入してください。
	②完了日(完了届の提出日)	平成 年 月 日 まで		
4 地域区分※	同意雇用開発促進地域・過疎等雇用改善地域・戦略産業雇用創造プロジェクト実施地域			

処理欄 (労働局記入欄)	計画書受理日	平成 年 月 日	計画書受理番号	第 号			
	完了届受理日	平成 年 月 日	支給・不支給決定番号	第 号			
	支給・不支給決定年月日	平成 年 月 日	支給決定金額	円			
	局長	部長	課長	課長補佐	担当官	係長	担当