様式第1号(第5条関係)

年　　月　　日

　魚沼市長　　様

所在地

名称

代表者

U・Iターン正規雇用促進事業補助金交付申請書

　補助金の交付を受けたいので、魚沼市U・Iターン正規雇用促進事業補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1　交付申請額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

(30,000円　×　雇用月数　　　月)

2　添付書類

　(1)　別紙1　U・Iターン正規雇用者名簿

　(2)　U・Iターン正規雇用者の労働契約通知書、雇用契約書等のコピー

　(3)　U・Iターン正規雇用者の住民票又は市外に1年以上居住していたことが把握できる書類

　(4)　その他市長が必要と認める書類

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 【市税に未納がないことの確認について】  本補助金の交付に必要な範囲において、市が税務情報を照会することに同意します。  □　同意する　　　　□　同意しない(納税証明書を添付する。) | | | | |
| ※個人事業主の場合 | 住所 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |

別紙1

U・Iターン正規雇用者名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 氏名 | 住所 | 年齢 | 採用年月日 | 雇用月数 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 雇用月数合計 | | | | |  |

(記入上の注意)

(1)　雇用月数は、初回の申請の場合は申請する月から当該年度の3月末日までの雇用月数を、継続申請の場合は申請年度の4月1日から3月31日までの雇用月数を記入すること。

(2)　雇用月数が1か月に満たない月があるときは、当該月の雇用日数を合わせて記入すること。