

障がい者雇用奨励金支給申請書

(あて先) 高槻市長

所在地

事業所名

代表者氏名

高槻市障がい者雇用奨励金支給要綱第7条に基づき、奨励金の支給を受けたいので下記のとおり申請します。

記

1 申請金額 ¥ 円 (円 × ヶ月)

2 申請期間 令和 年 月 ~ 令和 年 月

3 支給対象期間 令和 年 月 ~ 令和 年 月

4 雇用した障がい者氏名等

Table with 2 columns: 氏名, 住所, 生年月日, 障がいの程度, 雇用契約締結年月日, 職務内容. Values include 高槻市, 昭和/平成/令和, 身体・知的(重度・その他)・精神障がい者, 令和 年 月 日.

5 事業主による職場適応訓練の実施等

Table with 3 columns: 職場適応訓練, 特定求職者雇用助成金の受給, 有/無. Values include (令和 年 月 日から 令和 年 月 日).

6 事業所規模 雇用保険被保険者数 人

7 添付書類 就職証明書(写)・雇用契約書(写)等