様式第１号

　　　　年　　　月　　　日

新庄市長

申請者 住 所　〒

事業所名

代表者名 　　　　　　　　 　　　㊞

電話番号　　　　　　（　　　　）

※日中連絡がとれる番号

新庄市雇用調整助成金申請支援給付金支給申請書兼請求書

　新庄市雇用調整助成金申請支援給付金支給事業実施要綱第４条第１項の規定により、新庄市雇用調整助成金申請支援給付金を支給されるよう下記関係書類を添えて申請します。

　また、新庄市市税の納付状況について、照会することに同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付申請額（上限４０万円） | 円 |
| 助成金の支給申請事務を代行した社会保険労務士の住所及び氏名 | 住所 |
| 氏名 |

請求内容（次の口座に振り込みを依頼します。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座  振込先 | 金融機関名 | | | 支店名 | | フリガナ |  |
|  | １ 銀行　３ 農協  ２ 金庫　４ その他 | |  | |
| 預金種目（〇で囲む） | | 店番 | | 口座番号 | 口座名義  （注） |  |
| １ 普通　２ 当座  ３ その他（　） | |  | |  |

※申請者名義の口座を記載し、振込口座の写し（口座番号、口座名義が分かる箇所）を添付すること。