

東松山市障害者就労継続支援事業補助金交付申請書
 （障害者就労準備支援金に係る分）

年 月 日

東松山市長 宛て

申請者 住所
 氏名

東松山市障害者就労継続支援事業補助金の交付を受けたいので、東松山市補助金等の交付手続等に関する規則第4条の規定により申請します。

対象者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	居住地			
障害名	区分	身体・知的・精神・その他（ ）		
	等級			
	障害部位 （※身体の場合）	視覚・聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく・肢体・心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓		
就労訓練を受けていた 事業所の名称等	区分	就労継続支援 ・ 就労移行支援		
	事業所名			
一般就労先の名称等	事業所名			
	事業所所在地			
	採用予定日			
	雇用条件等	・雇用期間の定め（ あり ・ なし ） →「あり」の場合（ ） ・週の労働時間（ 時間） ・仕事の内容（ ）		
補助金の申請額	円			
前回の補助金交付決定 の有無	有（ 年 月 日） 無			

※添付書類

- 1 内定通知書又は採用通知書
- 2 領収書（補助対象経費）