様式第３号（第４条関係）

東松山市障害者就労継続支援事業補助金交付申請書

（障害者就労支援奨励金に係る分）

　　年　　月　　日

　東松山市長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

電話番号

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。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一般就労した者の氏名等 | フリガナ |  | | | 生年月日 | 年　 　月 　　日 |
| 氏　　名 |  | | |
| 居 住 地 |  | | | | |
| 就労継続支援事業所の名称等 | | 事業所名 | |  | | |
| 事業所所在地 | |  | | |
| 電話番号 | |  | | |
| 対象者の訓練期間 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 一般就労先の名称等 | | 事業所名 |  | | | |
| 事業所所在地 |  | | | |
| 採用日 |  | | | |
| 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 | | | | |

　※添付書類　　対象者が一般就労したことがわかる書類