**新卒者等就職促進事業（事業者支援）様式**

〇新卒者等就職促進事業補助金申請（事業者）　提出書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提出書類及び添付書類 | 様式 | 提出部数 |  |
| 1 | 　新卒者等就職促進事業補助金（事業者）交付申請書 | 様式第7号 | 1部 |
| 2 | 　雇用調書 | 様式第8号 | 一人につき1部 |
| 3 | 　対象就職者の「書類提出同意書」 | ━ | 一人につき1部 |
| 4 | 　三好公共職業安定所の「確認書」 ※ 三好公共職業安定所で申請してください。 | 様式第9号 | 1部 |
| 5 | 　労働条件通知書の控え又は労働契約書の写し | ━ | 一人につき1部 |
| 6 | 　賃金台帳の写し(正規雇用を開始した日又は転入日のうち、いずれか遅い日から6か月分) | ━ | 一人につき1部 |
| 7 | 　出勤簿(タイムカード等)の写し(正規雇用を開始した日又は転入日のうち、いずれか遅い日から6か月分) | ━ | 一人につき1部 |
| 8 | 　雇用保険被保険者資格取得等確認書（事業主通知用）の写し | ━ | 一人につき1部 |
| 9 | 　健康保険・厚生年金保険資格取得確認及び標準報酬決定通知書の写し | ━ | 一人につき1部 |
| 10 |  履歴書の写し | ━ | 一人につき1部 |
| 11 | 住所の異動を証明する書類　戸籍の附票の写し等※ 対象就職者の住所の異動を証明する書類　写し | ━ | 一人につき1部 |
| 12 | 卒業証書の写し（新卒者の雇用のみ） | ━ | 一人につき1部 |
| 13 | その他市長が必要と認める書類 | ━ |  |

* 提出期日：正規雇用を開始した日から６ヵ月経過後２ヵ月以内に提出してください。

（ただし、対象就職者の転入日が正規雇用を開始した日より遅い場合は、転入日から６ヵ月経過後

２ヵ月以内に提出してください。）

|  |
| --- |
| 〒778-0002　徳島県三好市池田町マチ2145-1　　　三好市　商工政策課　　　　　　　TEL.0883-72-7645　FAX.0883-76-0203 |

様式第７号（第５条関係）

新卒者等就職促進事業補助金（事業者）交付申請書

　　　　年　　月　　日

三好市長　　様

事業主　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

事業主が法人である場合には、主たる

事業の所在地、法人の名称及び代表者

の氏名を記入してください。

電話番号

担当者名

　新卒者等就職促進事業補助金の交付を受けたいので、三好市新卒者等就職促進事業補助金交付要綱第５条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

　なお、市税を完納していることの確認のため、三好市役所税務課に照会されることに同意します。

1　補助金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　円

2　新卒者等就職促進事業補助金交付対象就職者数　　　　　　　　人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象就職者 | 区　　　　　　分（どちらかに〇） | 転入場所（UIJターン者のみ、どちらかに〇） | 各交付申請額 |
|  | 新卒者・UIJターン者 | 東京圏・東京圏以外 | 　　　　　　円 |
|  | 新卒者・UIJターン者 | 東京圏・東京圏以外 | 　　　　　　円 |
|  | 新卒者・UIJターン者 | 東京圏・東京圏以外 | 　　　　　　円 |
|  | 新卒者・UIJターン者 | 東京圏・東京圏以外 | 　　　　　　円 |
|  | 新卒者・UIJターン者 | 東京圏・東京圏以外 | 　　　　　　円 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　※東京圏とは、東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県です

3　添付書類

　（1）別表に定める書類

様式第８号（第５条関係）

雇　　用　　調　　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　就　職　者　の　状　況 | 区　　　　　　分 | 1. 新卒者　　　2. UIJターン　（1.2　どちらかに〇） |
| 住　　　　　　所 | 三好市 |
| 氏　名（ふりがな） |  |
| 生年月日・年齢 | 　　　年　　　月　　　日　　　　　歳 |
| 正規雇用 開始日 |  年　　　　　月　　　　　日 |
| 卒業した最終学校名及び　卒 業 年 月（新卒者のみ） | 学 校 名 |
| 卒業年月　　　　　　　　　　　年　　　月　卒業 |
| 転入年月日(新卒者を除く) | 　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 転入前住所(新卒者を除く) | 　　　 |
| 雇用保険被保険者番号 |  |
| １週間の所定労働時間　　 | 　　　　　　　　　　　　時間 |
| （通常の労働者の所定労働時間　　　　　　　時間） |
| 事業所の代表者との親族関係の有無 | 有（　　 　親等）・　　　　　無 |
| 職　　　　　　種 |  |
| 申請日現在の就業場所 | 住　　所　三好市 |
| 事業所名 |

　※注　対象就職者　1名につき1部作成してください。

書類提出同意書

　私は、雇用主が三好市新卒者等就職促進事業補助金の申請及び請求をするために、私に係る次の書類を三好市へ提出することに同意します。

1　雇用調書（様式第７号）

2　雇用保険被保険者資格取得等確認書の写し

3　健康保険・厚生年金保険資格取得確認及び標準報酬決定通知書の写し

4 労働条件通知書の控え又は労働契約書の写し

5　賃金台帳の写し

6　出勤簿（タイムカード等）の写し

7　履歴書の写し

8　住所の異動を証明する書類　戸籍の附票等（写し）

9　卒業証書の写し（新卒者のみ）

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　住　所　　三好市

　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

様式第９号（第５条関係）

確　　　認　　　願

三好公共職業安定所長　　殿

　　　　年　　月　　日雇入れに係る三好市新卒者等就職促進事業補助金の申請において必要なため、下記により確認をお願いします。

　　　　　　年　　月　　日

事業主　住　　所

氏　　名　　　　　　 　　　　　　　　印

電話番号

確　　　認　　　書

申請事業主　　殿

　　　　年　　月　　日現在、貴事業所から届け出のあった雇用保険被保険者資格喪失届に基づいて、次の項目について確認しました。

資格喪失届の喪失原因3（事業主の都合による解雇）の受理件数

　　　　年　　月　　日（該当常用労働者雇入れ前日の6ヵ月前）から

　　　　年　　月　　日（確認願日）までの間　　　　　　　　　　　　　 件

　　　　年　　月　　日

　　　三好公共職業安定所長　　印

（注意事項）

①この確認書は、三好市新卒者等就職促進事業補助金の申請において使用するものであって、他の目的では使用しないこと。

②確認書の記載内容は、事業主の責任において管理すること。