

年 月 日

（宛先）紀の川市長

申請者
所在地
事業者名
代表者名
電話番号

⑩

紀の川市雇用調整助成金等申請支援補助金交付申請書

紀の川市雇用調整助成金等申請支援補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|
| 1 | 補助金交付申請額 | 金 | 円 |
| 2 | 事業に要する経費 | | |
| | （1）事業費総額 | 金 | 円 |
| | （2）補助対象経費 | 金 | 円 |
| 3 | 添付書類 | | |
| | （1）労働局等で受付がされたことが確認できる助成金の支給申請書の写し | | |
| | （2）社会保険労務士に支払った額が確認できる領収書等の写し | | |

【市税の納税状況の確認に関する同意書】

私は、紀の川市雇用調整助成金等申請支援補助金の交付申請を行うに当たり、紀の川市商工労働課が紀の川市収納対策課に対し、私の市税の納税状況に関する情報を求めることに同意します。

年 月 日

事業者名

代表者名

⑩