様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

山口市長　様

申請者　住所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人番号：

代表者名：

電話番号：

山口市新卒者雇用促進助成金交付申請書

　山口市新卒者雇用促進助成金の交付を受けたいので、交付要綱第５条の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付申請額 | | | 円 | | |
| 申　請　者 | 雇用保険適用事業所番号 | | －　　　　　　　－ | | |
| 担 当 者 | 所属・役職 |  | | |
| フリガナ |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| e-mail |  | | |
| 主たる業種（該当する番号に〇をつけてください） | | １ 建設業　　２ 製造業　　３ 電気・ガス・水道業　　４ 情報通信業  ５ 運輸業　　６ 卸売業・小売業　　７ 金融・保険業　　８ 不動産業  ９ 宿泊業・飲食店　　10 医療・福祉　　11 教育・学習支援業  12 サービス業　　13 その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 主たる事業内容 | |  | | |
| 申請の対象となった新卒者の人数 | | | 人 | | |
| 申請対象者の雇用日の前日から起算して６箇月前の日から申請日までの間に事業主都合による通常の労働者の解雇の有無 | | | | | 有 □　　　無 □ |
| やまぐちしごと応援サイトの登録状況 | | | | 有 □　　　無 □ | |

【取組内容】

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | １ 初任給・賃金の引き上げ　 ２ 奨学金返還支援　 ３ 手当の新設・増額　 ４ 休暇制度の新設  ５ その他の処遇改善・福利厚生の充実（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 内　容  （具体的に） |  |
| 開始時期 |  |

【補助金該当要件に係る確認事項（□に☑を入れて確認ください）】

|  |  |
| --- | --- |
| 市税の滞納の有無 | 有　　　無 |
| 市税の調査について担当課で確認することに  使用目的：補助金の交付申請に伴う事業主の市税の滞納が無いことを確認するため | 同意します  同意しません |
| 暴力団関係事業主又は役員の該当の有無 | 有　　　無  ※ |
| 対象経費に対する国・県・市及びこれらに準じる団体からの補助又は助成の有無  ※同意しない場合は「市税の滞納の無いことの証明」をご提出ください。 | 有　　　無 |

【その他提出書類】

担当者の身分が証明できるもの（名刺等）（個人事業者の場合は、確定申告書の写し又は開業届の写し及び山口市での居住が証明できるもの）

様式第２号（第５条関係）

新卒者雇用状況確認書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 山口市 | | |
| 卒業した学校名 |  | 卒業年月日 | 年　　月卒業 |
| 採用内定日 | 年　　月　　日 | 雇用年月日 | 年　　月　　日 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（注）対象者ごとに１枚作成すること。

上記のとおり雇用したことを証明します。

事業主、取締役又は監査役の３親等以内でないことを証明します。

■新卒者の住民登録状況について

　　・山口市内の居住が証明できるもの（マイナンバーカード、免許証等の写し）をご提出ください。