

一宮市長 殿

一宮市雇用調整助成金申請支援金交付申請書（請求書）

一宮市雇用調整助成金申請支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 申請者

フリガナ	カブシキガイシャ ○○		
法人名（個人の場合は屋号）	株式会社 ○○		
代表者役職・氏名	代表取締役 一宮 太郎		
本店所在地（住所）	〒491-8501 一宮市本町2丁目○○-○ 連絡先電話番号 0586 (□□) □□□□		
雇用調整（休業）を実施した一宮市内の事業所 所在地	一宮市 同上		
従業員数 <small>（パート、アルバイトを除く）</small>	10 人	資本金の額	1,000,000 円

*「従業員数」は、常時雇用している従業員（事業主、役員、パート・アルバイトを除く。）の数を記載してください。

※個人事業主は記載不要

2 雇用調整助成金・緊急雇用安定助成金

申請日	令和2年5月○日
雇用調整（休業）期間	令和2年4月○日から令和2年4月○日 (緊急対応期間 4月から12月まで)
支給決定日	令和2年6月10日

3 申請（請求）する金額

金 50,000 円

4 振込先口座

金融機関・支店名	○○○ 銀行・農協 金庫・組合	△△ 本店・支店 支所・出張所							
種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
(フリガナ)	カ) ○○	〒ヒョウトリツリヤク	仔ノミヤ	知					
口座名義	株式会社 ○○	代表取締役	一宮	太郎					

*「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。

ゆうちょ銀行の場合は、振込店名・預金種別・口座番号(通帳見開き下部に記載の7桁の番号)を記入してください。

◎ 誓約（こちらも記載してください。）

- 申請内容に虚偽や不正などありません。
 - 一宮市税の未納はありません。また納税者情報・納付状況を確認されることに同意します。
 - 暴力団等との関係はありません。
 - 申請内容で、関係する公的機関（労働局、警察署など）に確認されることに同意します。
 - 虚偽の申請等で、市から支援金の返還請求を受けた場合は速やかに支援金を返還します。
- 以上のことを誓約します。

令和2年6月17日

法人名（屋号）株式会社 ○○

代表者（個人名）代表取締役 一宮 太郎

代表者印
印

受付番号	未納 無・有
受付	