

年 月 日

宇部市長 様

申請者 住所
氏名
(連絡先電話番号)

宇部市介護職等就職支援助成金交付申請書

上記助成金の交付を受けたいので、宇部市介護職等就職支援助成金交付要綱第 5 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。また、交付決定に必要な住民基本台帳、税情報等を閲覧することに同意します。

記

種 別 (いずれかを○で囲んでください)	新卒就職者 ・ 転職就職者 ・ 復職就職者
就労先事業所 (※)	名称
	所在地
就労開始年月日	年 月 日
添付書類 (添付する書類の番号に○を付けてください)	1 様式第 2 - 1 号 2 様式第 2 - 2 号 3 様式第 2 - 3 号 4 様式第 3 号 5 その他 ()

※ 宇部市介護職等就職支援助成金交付要綱第 2 条に規定される事業所