

年 月 日

大館市育児休業取得支援助成金支給申請書

大館市長 様

(住所)

(事業主名)

(役職・代表者)

印

大館市育児休業取得支援助成金の支給を受けたいので、大館市育児休業取得支援助成事業実施要綱第5条の規定に基づき申請します。

支給申請額

区分	対象従業員	対象従業員
フリガナ 従業員氏名		
雇用契約	無期契約 ・ 有期契約	無期契約 ・ 有期契約
有期契約 従業員 のみ	〔雇用契約期間終了日〕 現在 年 月 日 継続予定 年 月 日	〔雇用契約期間終了日〕 現在 年 月 日 継続予定 年 月 日
申請区分	6か月経過 ・ 1年経過	6か月経過 ・ 1年経過
該当する 事業所区分	両立支援等助成金 受給事業所 ・	パパママ 認定企業〔 小売業 ・ サービス業 卸売業 ・ その他 〕

(添付書類)

- ・ 育児休業証明書兼同意書
- ・ 対象従業員が提出した育児休業申出書の写し
- ・ 対象従業員の雇用保険被保険者証の写し
- ・ 両立支援等助成金支給決定通知書の写し(パパママ認定企業以外)

育児休業証明書

フリガナ 従業員氏名						
生年月日			年	月	日	
住所						
フリガナ 子の氏名						
子の生年月日			年	月	日	
産後休業期間	年	月	日から	年	月	日まで
育児休業期間	年	月	日から	年	月	日まで

大館市長 様

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

(住所)

(事業主名)

(役職・代表者)

印

同意書

私の雇用主である上記事業主が行う大館市育児休業支援助成金支給申請に関し、私と子の住民基本台帳について大館市長が調査すること、及び私の雇用主が私の雇用保険被保険者証の写しを大館市長へ提出することに同意します。

年 月 日

(住所)

(氏名)

印

請求書

年 月 日

大館市長様

請求者住所 _____

〃 氏名 _____

印

下記の金額を請求します。

	預金種別	振込先金融機関	銀行	支店
請求番号	普通・当座・貯蓄	口座番号		
		口座名義人		
摘要	数量	単価	金額	
大館市育児休業取得支援助成金				
振込銀行は、信用組合・農業協同組合・労働金庫・ゆうちょ銀行等も含みます。		合計	円	