様式第１号（第５条、第１１条、第１２条関係）

市川市雇用促進奨励金交付申請書兼交付再申請書

年　　月　　日

　市川市長

所　在　地

事　業　所　名

代　表　者　名

電話番号

　　市川市雇用促進奨励金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 奨励対象労働者の住所 | 市川市 |
| 奨励対象労働者の氏名 |  |
| 奨励対象労働者の生年月日 |  | 年　齢 | 歳（雇用年月日現在） |
| 奨励対象労働者の雇用年月日 |  | 職　種 |  |
| 交付の対象となる期間 | 第　　　　期（※） | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで　　 |
| 市川市雇用促進奨励金の区分 | １　公共職業安定所の紹介　　　２　職業紹介事業者の紹介 |
| １　中小企業事業主　　　　　　２　大企業事業主 |
| １　身体障害者・知的障害者　　２　身体障害者・知的障害者　　（４５歳未満）　　　　　　　　（４５歳以上）３　精神障害者　　　　　　　　４　母子家庭の母等（父子家庭の父を含む。）５　長時間労働重度障害者　　　６　短時間労働重度障害者 |
| 障害者の場合 | 手帳名 | 手帳 | 程度又は級 | （級） |

　　※　第１期　市川市雇用促進奨励金交付規則第５条の規定により申請をする場合

　　　 第２期　市川市雇用促進奨励金交付規則第１１条の規定により申請をする場合

　　　　第３期　市川市雇用促進奨励金交付規則第１２条の規定により申請をする場合