様式第１号（第４条関係）

富士見町Ｕターン者等雇用促進事業補助金交付申請書

年　　月　　日

富士見町長　　殿

申請者　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　企業名

代　表　者　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　 電 話

　富士見町Ｕターン者等雇用促進事業補助金の交付を受けたいので、第４条の規定による関係書類を添えて申請します。

記

１　Uターン者・新規大学等卒業者

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | | |
| 住　所 | 長野県諏訪郡富士見町 | | | | |
| 生　年　月　日 | 年　　　　月　　　　日　（満　　　歳） | | | | |
| 以前の居住地  及び居住期間 |  | 都道府県 |  | 区 市  町 村 | （　　　年　　ヶ月） |

２　事業の期間

　　　　　年　　　月　　　日　から　　　　年　　　月　　　日（　　　　ヶ月）

３　補助金交付申請額

　　　　　　　　　円　　×　　　　　月　　＝　　　　　　　　　　円

≪添付書類≫　□　正規雇用を証する書類

□　大学等の卒業を証明する書類の写し（新規卒業者に限る）

□　被保険者資格取得確認及び標準報酬決定通知書の写し等

□　住民基本台帳及び町税等の閲覧承諾書等

□　その他町長が必要と認める書類