

別記

第1号様式（第6条関係）

高知県出産後の女性再就職促進事業費補助金交付申請書兼実績報告書

平成 年 月 日

高 知 県 知 事 様

所 在 地

名 称

代表者役職・氏名 ⑩

(代表者生年月日 年 月 日生)

高知県出産後の女性再就職促進事業費補助金の交付を受けたいので、高知県出産後の女性再就職促進事業費補助金交付要綱第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

なお、当事業補助金の交付を受けたことについて、事業所名を公表されることについては、異存ありません。

常時雇用する労働者の数		人 (うち男性 人、女性 人)	
対象女性等の状況	氏名 (ふりがな)	(歳)	
	子の生年月日	年 月 日	子の氏名
	前勤務先での就業期間	年 月 日～	年 月 日
	前勤務先退職日	年 月 日	
	現勤務先での正規職員としての雇用年月日	年 月 日	
	現勤務先での非正規職員としての雇用期間 (該当する場合のみ)	年 月 日～ 年 月 日	
補助金の申請額		金 円	
振込先	金融機関名	本支店名	
	口座の種類	当座 ・ 普通	口座番号
	口座名義人 (カタカナ記入)		
記入者	氏 名	所属・職名	
	電話番号		
	F A X 番号		
	メールアドレス		
※高知県が設ける再就職促進等を目的とする助成金、奨励金その他補助金等の受給 (見込み) の有無 (有・無)			
※本申請に係る雇用者は、事業所等の代表者又は役員、取締役等の三親等以内の親族 (該当・非該当)			

平成 年 月 日

上記内容を確認しました。

新たに雇用された者の氏名 ⑩

添付書類

- (1) 子の出生の事実を確認することができる書類
- (2) 当該女性が出産を機に退職したことを確認することができる書類
- (3) 当該女性が正規職員として雇用されていることを確認することができる書類
- (4) 当該女性を正規職員として雇用することを前提として平成26年4月1日以降に非正規職員として雇い入れられたことが確認できる書類 (該当する場合に限る。)
- (5) 納税証明書 (県税、消費税及び地方消費税を滞納していないことを証するもの)
- (6) 労働局に提出した一般事業主行動計画又は特例認定一般事業主の認定を受けていることが確認できる書類
- (7) (1) から (6) までに掲げるもののほか、知事が必要があると認める書類