

様式第1号（第4条、第6条関係）

年 月 日

佐渡市長 様

申請者 住所

氏名 ㊟

（団体の場合は、団体名称及び代表者名）

佐渡市雇用調整助成金申請費用補助金交付申請書兼請求書

佐渡市雇用調整助成金等申請費用補助金の交付を受けたいので、佐渡市雇用調整助成金等申請費用補助金交付要綱第4条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を申請し併せて請求いたします。

累計申請額…① (2回目以降の場合のみ記載)	円
申請可能金額…② (②=上限100,000円-①)	円
補助金交付申請額 上限額：初回申請は100,000円 ：2回目以降は②の範囲内	円（千円未満切り捨て）
添付資料 (1) 誓約書（別紙） (2) 国に提出した雇用調整助成金休業等実施計画届及び支給申請書又は緊急雇用安定助成金休業実施計画届及び支給申請書の写し (3) 雇用調整助成金等支給決定通知書の写し (4) 社会保険労務士への支払いが確認できる請求書及び領収書の写し (5) 佐渡市提出用の納税証明書又は分割納付誓約書の写し (6) その他、市長が必要と認める資料	

下記の口座に補助金の振込みをお願いします。

金融機関名		支店名	
口座種別		口座番号	
(カタカナ) 口座名義人			