

様式第3号（第4条関係）

東松山市障害者就労継続支援事業補助金交付申請書
 （障害者就労支援奨励金に係る分）

年 月 日

東松山市長 宛て

申請者 法人所在地
 法人名
 代表者職氏名
 電話番号

東松山市障害者就労継続支援事業補助金の交付を受けたいので、東松山市補助金等の交付手続等に関する規則第4条の規定により申請します。

一般就労した者の氏名等	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	居住地			
就労継続支援事業所の名称等	事業所名			
	事業所所在地			
	電話番号			
対象者の訓練期間	年 月 日			
一般就労先の名称等	事業所名			
	事業所所在地			
	採用日			
	雇用条件等	・雇用期間の定め（ あり ・ なし ） →「あり」の場合（ ） ・週の労働時間（ 時間） ・仕事の内容（ ）		
補助金の申請額	円			

※添付書類 対象者が一般就労したことがわかる書類