様式第12号(第15条関係)

出雲大好きＩターン女性支援就業助成金交付請求書

　年　　月　　日

　　出　雲　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 申請市内事業所名　 |  |
| 代表者名 |  |
| 連絡先 | ( ) |

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付決定の通知があった出雲大好きＩターン女性支援就業助成金について、下記のとおり出雲大好きＩターン女性支援助成金交付要綱第15条第2項の規定により請求します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成金の名称 | 就業助成金　　　　　　助成対象者　　　　　　（　　　　　　　　　　） | 金額 | 円　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金 |  | 円 |

※　助成対象者を雇用していることが確認できるものを添付