

別記

様式第1号(第5条関係)

就職支度金支給申請書

申請者	フリガナ 氏名 生年月日	年 月 日生
	現住所	〒
	医療及び福祉施設等 勤務経験	いずれかに○印をつける。 有 ・ 無
	内定している 事業所等	該当箇所にレ印をつけ必要事項を記入 <input type="checkbox"/> 事業所等の名称： _____ <input type="checkbox"/> 採用予定日： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 採用形態： 正規職員 ・ 非正規職員
連帯保証人	現住所	〒
	氏名及び 生年月日	年 月 日生
	申請者との 関係	
	職業	
えびの市障害福祉人材就職支度金支給要綱第4条の規定により、支度金の支給を受けたいので申請します。 年 月 日 (宛先) えびの市長 申請者 住所 氏名 印		