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 | 該当箇所にㇾ印をつけ必要事項を記入* 事業所等の名称：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　* 採用予定日：　　　　年　　　月　　　日
* 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 |