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 | | |