鹿児島県知事　殿

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

就業支援助成金制度申告書

　かごしまで看護のお仕事推進事業補助金交付要綱第５条第２項第１号の規定に基づき，次のとおり申告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 支援金支給の実施 | 新規　・　拡充 |
| 制度開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 支援拡充年月日※拡充による申請の場合，こちらも記入 | 年　　月　　日 |

※支援を拡充（新設）した場合，拡充した部分の新・旧を記載／新設は「新」に記載

|  |  |
| --- | --- |
| 新 | 旧 |
|  |  |

就業支援金の支給額

|  |  |
| --- | --- |
| 支給総額 | 雇用人数 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　円 | 　　　　　　　　　　　　　　　人 |

【添付書類】

　○　就業支援助成金制度の要綱等

　○　就業支援助成金制度の新旧対照表（拡充による申請の場合）

　○　開設者等が就業者に就業支援助成金を支給したことを証する書類の写し