様式第１号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

武雄市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　交付対象者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者役職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（注）本人（法人格のない団体の場合は代表者）が自署（手書き）する場合は押印不要。（本人が自署しない場合及び法人の場合は押印が必要）

武雄市男性の育児休業等取得促進奨励金受給資格認定申請書

武雄市男性の育児休業等取得促進奨励金に受給資格認定を受けたいので、武雄市男性の育児休業等取得促進奨励金交付要綱の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、記載内容は事実と相違ありません。

また、本業務に必要な範囲で税等の納付状況に係る情報を確認することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付対象者  （事業者） | ﾁｪｯｸ | 業種　　　　　　常用雇用の労働者数　もしくは　資本金 | | | | |
| □ | 製造業その他　　３００人以下 | | | | ３億円以下 |
| □ | 卸売業　　　　　１００人以下 | | | | １億円以下 |
| □ | 小売業　　　　　　５０人以下  （飲食店を含む） | | | | ５千万円以下 |
| □ | サービス業　　　１００人以下 | | | | ５千万円以下 |
| * 市内に本社がある | | | * 市内に主たる事業所がある   （事業所所在地：武雄市　　　　　　　　　　　　） | | |
| * 暴力団等と関係を有する者ではありません。 | | | | | |
| 対象従業員 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)  氏　名 | |  | | | |
| 主たる  就業場所 | |  | | | |
| 制度取得に係る子の  出生日（予定日） | | | | 年 　　月　　 日 | |
| 取得する  制度 | | * 育児休業 * 産後パパ育休 * 育児短時間勤務制度等 | | | |
| 育児休業等の  取得期間 | | 開始（予定）日　　　　 年　 月　 日  終了（予定）日　　　　 年　 月　 日（　　　日間） | | | |
| 事務担当者 | 所　属 | |  | | | |
| 氏　名 | |  | | | |
| 電話番号 | |  | | | |

【添付書類】

⑴　育児休業等について規定した労働協約、就業規則等の写し

⑵　対象従業員の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し