様式第１号（第４条関係）

　　令和　　　年　　月　　日

　日田市長　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒　　　　－

申請者　所在地

　　　　商号又は名称

代表者名

担 当 者

電話番号

日田市子の看護等休暇制度導入奨励金交付申請書兼請求書

日田市子の看護等休暇制度導入奨励金交付要綱第４条の規定により、次のとおり奨励金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 常時雇用する従業員の数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 子の看護等休暇の導入日（労働基準監督署提出日） | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| イクボス宣言実施日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 申請金額 | ５０，０００円 |

【奨励金振込先】

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　　　銀行・金庫・農協　　　　　　　　　　　　　支店 |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

（添付資料）

□　就業規則の写し（当該就業規則等を労働基準監督署へ届け出たことが分かる書類）

□　イクボス宣言をしたことが確認できる書類

□　従業員数が確認できる書類

□　本社もしくは事業所の所在地が確認できる書類

□　市税の滞納がないことを証明できる書類

※　その他、市長が必要と認める書類