様式第１号(第５条関係)

愛南町看護師等就職支援補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

愛南町長　　　　　　　　様

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　㊞

連絡先

　　愛南町看護師等就職支援補助金の交付を受けたいので、愛南町看護師等就職支援補助金交付要綱第５条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 就職日 | 年　　　月　　　日 |
| 就職先の名称 |  |
| 就職先の所在地 | 愛南町 |
| 有する補助対象資格 |  |
| 申請者の就職時の区分※いずれかに☑を付けてください。 | □町外から就職(学校等の新卒者が就職する場合を含む。) | * 町内から就職
 |
| 補助金額※上記の区分に応じて☑を付けてください。 | * 20万円
 | * ５万円
 |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行　金庫　　　　　　　　　　　店組合　農協　　　　　　　　　　　所 |
| 預金種別 | 普通当座 | (ふりがな)口座名義人 |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | (左詰記入) |
| ※審査 | ≪居住状況≫ | 町内住居 | 有　・　無 |
| 転入日 | 年　　月　　日 |
| ≪納税状況≫ | 町税等 | 滞納あり　・　滞納なし |

注　太枠の中を記入してください。

(添付書類)

　(１)　補助対象資格を保有することを証明する書類の写し

　(２)　雇用証明書(様式第２号)

　(３)　町税等の滞納がない旨の申出書(様式第３号)

　(４)　その他町長が必要と認める書類