

様式第2号（第7関係）

長野市トライアル雇用者常用雇用促進奨励金交付申請書

年 月 日

（宛先）長野市長

住 所

氏 名 ㊞

連絡先（電話）

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

年度において、長野市トライアル雇用者常用雇用促進奨励金事業を下記のとおり実施したので、補助金を交付してください。

記

1

氏 名	
住 所	
生 年 月 日	
常用雇用開始日	

2 関係書類

- (1) 第3第1号に規定する要件を満たすことを証する書類
- (2) その他市長が必要と認める書類

同 意 書

年 月 日

（宛先）長野市長

長野市トライアル雇用者常用雇用促進奨励金の交付申請に当たって、市税の納付状況を確認することに同意します。

住所

氏名

㊞