様式第1号(第4条関係)

補助金等交付申請書

　年　　月　　日

川西市長　あて

申請者の住所又は所在地

申請者

(法人の場合は、法人名、役職及び代表者名)

　補助金等の交付を受けたいので川西市補助金等交付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金の名称 | 川西市障がい者トライアル雇用奨励金 |
| 補助事業の目的及び内容 | 国の「障害者トライアル雇用助成金」の支給を受け、対象となる障がい者を試行雇用します。 |
| 補助事業の効果 | 障がい者を試行雇用（トライアル雇用）することで、障がい者の雇用機会の拡大及び定着を図る。 |
| 交付申請額 | 円 |
| 添付書類 | （１）障害者トライアル雇用助成金支給決定通知書の写し  （２）障害者トライアル雇用助成金支給申請書の写し  （３）障害者トライアル雇用等実施計画書の写し  （４）対象労働者の支給対象期間における出勤の状況がわかる書類  （５）対象労働者の支給対象期間における賃金の支払がわかる書類  （６）川西市障がい者トライアル雇用奨励金・継続雇用奨励金居住状況等確認同意書（様式第１号）  （７）前５号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類 |