

就業促進定着手当支給申請書  
(必ず第2面の注意書きをよく読んでから記載してください。)

※領票種別  
10231

1. 支給番号 -  
2. 未支給区分  (空欄 未支給以外)  (1 未支給)  
3. 賃金日額相当額(区分一日額又は総額) 区分 -  
1 日額   
2 総額 円

4. 賃金支払いの基礎日数   
5. 不支給理由  (1 継続雇用不該当)  (2 賃金低下不該当)

6. 姓(漢字)   
7. 名(漢字)

8. 郵便番号   
9. 電話番号(項目ごとにそれぞれ左詰めで記入してください。)  
               
市外局番 市内局番 番号

10. 申請者の住所(漢字) 市・区・郡及び町村名  
  
申請者の住所(漢字) 丁目・番地  
  
申請者の住所(漢字) アパート、マンション名等

|   |          |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|----------|-------------|-------------------------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 11. 就職先の事業所   | 名称       | (雇用保険)事業所番号 |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 所在地      | (電話番号)      |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. 一週間の所定労働時間  | 時間       | 分           | 13. 求人申込み時等に明示した賃金額(月額) | 万 千円 |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. 雇用期間中の賃金支払状況  |          |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ① 賃金支払対象期間  | ② ①の基礎日数 | ③ 賃金額       |                         |      | ④ 備考 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |          | ①           | ②                       | 計    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 就職年月日～ 月 日  | 日        |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. 上記の記載事実に誤りのないことを証明する。<br>令和 年 月 日 事業主氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)                             |          |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. 雇用保険法施行規則第83条の4第1項の規定により、上記のとおり就業促進定着手当の支給を申請します。<br>令和 年 月 日 公共職業安定所長 地方運輸局長 殿 申請者氏名 |          |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備考  |          |             |                         |      |      |  |  |  |  |  |  |  |  |

※ 所属長 次長 課長 係長 係 操作者

(注) 記載内容について、記載した方に直接確認する場合があります。