

様式第1号(第6条関係)

年 月 日

大山町長様

申請者 住 所
事業主名
連絡先



大山町感染症対策雇用体制整備補助金交付申請書

大山町感染症対策雇用体制整備補助金交付要綱の規定により、補助金の交付を受けたいので以下のとおり申請します。

補助金申請額	円 (経費合計額×2/3、上限10万円、100円未満切り捨て)			
補助対象事業	<input type="checkbox"/> 雇用体制整備		<input type="checkbox"/> 助成金申請	
	実施内容		実施内容	
	実施日		実施日	
補助対象経費	経費額	円	経費額	円
	経費合計	円		
事業所所在地				
添付書類	<input type="checkbox"/> 作成・改定又は廃止した規定の写し、又は申請した助成金の申請書の写し <input type="checkbox"/> 専門士業へ支払った報酬代金の明細及び領収書の写し <input type="checkbox"/> 納税確認同意書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 前各号に定めるもののほか、町長が特に必要と認めるもの			

様式第1号(第6条関係)

令和2年5月25日

大山町長様

申請者 住 所 鳥取県西伯郡大山町名和〇〇〇番地
 事業主名 株式会社 大山町
 代表取締役 社長 大山太郎
 連絡先 0859-54-1234

個人事業主の場合は、
事業主名を記入。
屋号がある場合は、屋
号も併せて記入



法人の場合は代
表者印を押印

大山町感染症対策雇用体制整備補助金交付申請書

大山町感染症対策雇用体制整備補助金交付要綱の規定により、補助金の交付を受けたいの
 で以下のとおり申請します。

補助金申請額	64,800 円 (経費合計額×2/3、上限10万円、100円未満切り捨て)			
補助対象事業	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用体制整備		<input checked="" type="checkbox"/> 助成金申請	
	実施内容	テレワーク対応のため、就業規則の一部改訂を社会保険労務士に委任した。	実施内容	令和2年4月15日から4月29日までの休業に関する雇用調整助成金申請代行を社会保険労務士に委任した。
補助対象経費	経費額	30,000 円	経費額	67,200 円
	経費合計	97,200 円		
事業所所在地	鳥取県西伯郡大山町名和〇〇〇番地			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 作成・改定又は廃止した規定の写し、又は申請した助成金の申請書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 専門士業へ支払った報酬代金の明細及び領収書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 納税確認同意書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 前各号に定めるもののほか、町長が特に必要と認めるもの			

実施した内容に
チェックする

社会保険労務
士等の受任日
を記入

助成金申請日
をご記入。

金額はすべて
税込金額で記
入

社内規定を整備した、もしくは助成
金申請を実施した事業所の所在地を
記入

原則として3種類の書類で可。必
要に応じて、追加資料の提出は案
内します。