

取り下げ申出書

沖縄労働局長 殿

令和 年 月 日に申請した下記の助成金について、
(理由)

のため取り下げを申し出ます。

記

助成金名： 雇用調整助成金 ・ 緊急雇用安定助成金

対象期間： 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

(判定基礎期間)

※共通要領0403 支給申請の取下げ

イ 事業主等は、支給申請を取り下げるときは、支給決定又は不支給決定が行われるまでに、管轄労働局長にその旨を申し出なければならない。

以上

令和 年 月 日

◆事業主

(事業所番号) 470 - -

(所在地)

(名称) ふりがな

(氏名)

㊤

◆代理人または社会保険労務士(提出代行・事務代理)

(所在地)

(名称)

(氏名)

㊤

〒900-0006 那覇市おもろまち 2-1-1 1号館 3階 沖縄労働局職業対策課

※郵送する場合は、配達記録の残る方法で、あて先面に「取り下げ申出書 在中」と記載ください