

沖縄若年者雇用促進奨励金支給申請書（ 枚目／ 枚中）

沖縄若年者雇用促進奨励金の支給を受けたく、次のとおり申請します。 なお、支給決定が後日取り消された場合、当該取消額について返還することを確認します。																
沖縄労働局長 殿																
事業主記入欄 (※太線の枠内を記入して下さい。)												労働局 確認欄				
1 申請事業主  (事業主が法人である場合は、主たる事務所の所在地、法人の名称、代表者の氏名を記入してください。)	提出年月日			平成			年			月			日			
	事業主 又は 代理人	(フリガナ) 氏 名											印			
		所在地 (〒						)			(Tel			)		
	事業主 又は (提出代 行者・事 務代理人) 社会保険 労務士	(当欄は、申請者が代理人又は社会保険労務士の場合にのみ記入してください。なお、詳細は枠外の注1を参照してください。)														
所在地 (〒						)			(Tel			)				
2 設置・整備に係る事業所	名 称															
	所在地 (〒						)			(Tel			)			
	適用事業所番号							—						—		
	労働保険番号															
※ 沖縄若年者雇用促進奨励金申請資格確認結果	申請資格確認年月日			平成			年			月			日			
	申請資格確認番号			第						号						
	起 算 日			平成			年			月			日			
	中止届の提出			平成			年			月			日			
※ 支給に関する状況	①前年度の賃金総額															
	②前年度の1ヶ月平均被保険者数			人												
	③ 基 準 賃 金 額															
	④奨励金対象者数			人 (うち新規学卒者 人)												
	⑤ 常用労働者数			人												
	⑥対象とする算定期			第			期			算定期						
	⑦受けようとする額 (「様式第153-2号及び第153-3号」の合計)									円						
※ 沖縄若年者雇用促進奨励金の支給決定	支給決定年月日			平成			年			月			日			
	支給決定番号			第						号						
	支給決定金額			円												

(注) 1. 1 欄の「事業主又は代理人」(以下「上欄」といいます。)及び「事業主又は(提出代行者・事務代理人)社会保険労務士」(以下「下欄」といいます。)については、申請者が代理人の場合、上欄に代理人の記名押印等を下欄の沖縄若年者雇用促進奨励金の支給に係る事業主の住所、名称及び氏名の記入(押印不要)を、申請者が社会保険労務士法施行規則第16条2項に規定する提出代行者又は同令第16条の3に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主の記名押印等を、下欄に社会保険労務士名を記名押印し、提出代行者・事務代理人のいずれかに○印を付して下さい。

決 裁 欄	局 長	部 長	課 長	課 長 補 佐	担 当 官	係 長	担 当