

雇用関係助成金取下げ申出書

下記助成金についての取下げをお願いします。

記

1. 助成金名称

いずれかに
チェック { (_____) 助成金計画書
 (_____) 助成金支給申請書 (_____ コース)

2. 申請事業所

申請事業所名称	
雇用保険適用事業所番号	3102 - -
申請書(計画書)提出年月日	令和 年 月 日
対象労働者氏名	
備考	

3. 取下げ理由

鳥取 労働局長 殿
(米子公共職業安定所長)

令和 年 月 日

事業主 住 所 〒

名 称
氏 名
電話番号

(担当者氏名)

代理人、又は社会保険労務士（提出代行者・事務代理者の表示）

(住 所 〒
名 称
氏 名
電話番号)

【注意事項】

- ※ 申請書類・添付資料等の返却は、原則行いませんのでご了承ください。
- ※ 不正受給が疑われる場合等、取下げを認めない場合があります。
- ※ 裏面「書類記入上の注意点について」をご確認の上記入してください。

⇒裏面へ

◎書類記入上の注意点について

1. 取下げを希望する項目の口に、レ点でチェックをお願いします。

- 支給申請の取下げの場合、助成金名称のほか、各コース名の記入をお願いします。
(例：特定就職困難者コース、正社員化コース、雇用管理制度助成コース 等)
- 一枚で複数の書類を取り下げすることは出来ません。

2. 申請した雇用保険適用事業所の情報を記入してください。

- 申請書(計画書)提出日…ハローワークに申請書等を提出した日を記入してください。
- 対象労働者…計画書を取り下げる場合は記入不要です。
※フルネームで記入してください。
※支給申請を多数出されている事業所の場合は、対象労働者ごとに記入してください。
- 備考…補足等ある場合のみ記入してください。

3. 取下げを希望する理由を記入してください。

(例：●●の支給要件を満たさない為。)

- 日付は、申出書の持参日（郵送の場合は郵送する日）を記入してください。
- 事業主名、担当者名を記入してください。
※申出書の記入内容について確認の電話をすることがありますので、担当者氏名の記入をお願いします。
- 代理人、提出代行者又は事務代理者の場合
※代理人、社会保険労務士法施行規則第 16 条第 2 項に規定する提出代行者又は同規則第 16 条第 3 項に規定する事務代理者の場合は、代理人、提出代行者又は事務代理者の住所、名称及び氏名を記入してください。

※当様式は、米子公共職業安定所独自のものになります。

他都道府県において助成金の取下げを希望する場合は、事前に管轄労働局へ様式や手続きについてご確認ください