

所沢市障害者雇用推進企業支援補助金交付申請書

(宛先)所沢市長

申請者 住 所  
 事業者名  
 代表者名  
 電話番号

所沢市障害者雇用推進企業支援補助金の交付を受けたいので、所沢市障害者雇用推進企業支援補助金交付要綱第10条第1項、第11条第1項又は第12条の規定により申請します。

なお、本申請に当たり、事業者及びその代表者の市税の申告の有無及び納税状況について閲覧することを承諾します。

1 障害者雇用又は職場実習を行う事業所

市内事業所	名称	
	場所	所沢市
従業員数 (うち障害者数)	上記の市内事業所分	人 ( 人)
	事業者全体	人 ( 人)

2 補助金の種類

事業補助金

対象事業	補助対象経費番号	算定額
		円

雇用助成金

雇用した 障害者	氏名	
	住所	所沢市
	障害の区分	身体障害者・重度身体障害者・知的障害者 重度知的障害者・精神障害者
雇用開始日	年 月 日	
1週間当たりの 労働時間	時間	

職場実習奨励金

職場実習を行う 障害者	氏名	
	住所	所沢市
	障害の区分	身体障害者・重度身体障害者・知的障害者 重度知的障害者・精神障害者
実習日程	年 月 日～ 年 月 日	

3 補助金交付申請額

金 円

#### 4 添付資料

##### (1) 事業補助金

- ア 事業計画書
- イ 履歴事項全部証明書の写し（個人事業主にあつては住民票の写し）
- ウ 許認可が必要な業種にあつては、許認可証の写し
- エ 国等からの補助金が交付される場合は、その内容を確認することができる書類の写し
- オ 新規常用雇用後の申請の場合は、次の書類
  - (ア) 新規常用雇用を決定したことを証する書類
  - (イ) 新規常用雇用をした障害者の勤務状況が確認できる書類の写し
  - (ウ) 新規常用雇用をした障害者の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し
  - (エ) ところざわ就労支援センター又は公共職業安定所を通じて雇い入れたことを確認することができる書類の写し
- オ その他市長が必要と認める書類

##### (2) 雇用助成金

- ア 当該障害者の雇用契約書の写し
- イ 当該障害者の給与明細書又は賃金台帳の写し（6か月分）その他雇用した障害者の勤務状況を確認することができる書類
- ウ 当該障害者の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し
- エ ところざわ就労支援センター又は公共職業安定所を通じて雇い入れたものであることを確認することができる書類の写し
- オ 国等からの助成金が交付される場合は、その内容を確認することができる書類の写し
- カ その他市長が必要と認める書類

##### (3) 職場実習奨励金

- ア 職場実習の計画を記した書類
- イ 履歴事項全部証明書の写し（個人事業主にあつては、住民票の写し）
- ウ その他市長が必要と認める書類