

令和 年 月 日

公益財団法人東京しごと財団理事長殿

個人の住所地

※個人事業主の場合のみ(住民票記載事項証明書どおりに記載)

企業等の所在地

企業等の名称

代表者職・氏名

※代表者氏名は署名のこと(電子申請の場合は記名でも可)

ES(社員満足度)向上による若手人材確保・定着事業助成金 支給申請書(____年目)

令和 年 月 日付(東し雇第 号)によって支援決定を受けたES(社員満足度)向上による若手人材確保・定着事業助成金(以下「助成金」という。)について、助成金の支給を受けたいので、助成金支給要綱第16条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

1 助成対象事業名

<input type="checkbox"/>	住宅の借上げ	<input type="checkbox"/>	食事等の提供	<input type="checkbox"/>	健康増進サービスの提供
--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	-------------

※取り組む事業に✓してください。

2 取組計画(助成対象事業)内容

様式第5-2号「取組計画書」(1年目支給申請時又は変更申請時添付)のとおり

3 支給申請額(____年目)

※取り組む事業に✓してください

	助成対象事業名	支給申請額 ※千円未満切捨て
<input type="checkbox"/>	住宅の借上げ	円
<input type="checkbox"/>	食事等の提供	円
<input type="checkbox"/>	健康増進サービスの提供	円
	合計(____年目支給申請額)	円

内訳は別紙「経費明細」のとおり

- 4 予定している助成対象期間 ※取組計画に基づき助成対象事業を実施する予定期間（最長3年間）
 1年目の支給決定日から起算して
 【 令和 年 月 日まで 又は 年間 】

5 事業主の概要

①事業所所在地	〒 - 東京都
②書類送付先 <small>(①と異なる場合に記入)</small>	〒 -
③専門家派遣 最終回実施日	

6 本申請に係る連絡先（申請企業の担当者氏名を記入のこと）

部 課 係 名			
フリガナ			
職・担当者氏名			
連 絡 先	電話		携帯電話
	メールアドレス		

※電話番号には必ず連絡のとれる番号を記入してください。（いずれかも可です）