

柏崎市公共交通運転士就職緊急助成金在籍報告書

年 月 日

柏崎市長 様

申請者 住 所  
氏 名

新潟県柏崎市公共交通運転士就職緊急助成金交付要綱第10条の規定に基づく在籍報告について、下記のとおり提出します。

記

|          |  |   |        |
|----------|--|---|--------|
| (フリガナ)   |  | 生年<br>月 日   | 年 月 日生 |
| 助成対象者の氏名 |  |   |        |
| 職 種      |  |   |        |
| 雇用開始日年月日 | 年 月 日  |   |        |
| 休 職 期 間  | 年 月 日から 年 月 日まで  |   |        |
| 雇用経過年月日  | 年 月 日、 年経過   |   |        |
| 現 在 状 況  | 雇用継続中 又は 年 月 日退職   |   |        |
| 雇用条件確認   | <input type="checkbox"/> 該 当<br><input type="checkbox"/> 非該当 | 1週間の勤務時間が1年を平均して35時間以上又は1月の勤務時間が140時間を超える雇用条件である（であった）。 |        |

上記内容に相違ないことを証明します。

公共交通事業所 所在地  
名 称  
代表者氏名

㊞