

## 別記様式第1号（第5条関係）

年 月 日

佐野市長 様

## 地方就職支援金交付申請書

## 1 申請者

|              |                  |          |       |
|--------------|------------------|----------|-------|
| フリガナ         |                  | 生年月日     |       |
| 氏 名          |                  | 西暦       | 年 月 日 |
| 住 所<br>(在学時) | 〒                | 電話<br>番号 |       |
| メールアドレス      |                  |          |       |
| 在学大学・学部      |                  |          |       |
| 大学の所在地       | 本部所在地：<br>キャンパス： |          |       |

## 2 就職予定企業・就職活動

|       |                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 企業名   |                                                                                    |
| 所在地   |                                                                                    |
| 面接・試験 | 実施日：                      年                      月                      日<br>会場場所： |
| 内定日   | 年                      月                      日                                    |

### 3 移動経路（往復）

| 日付   | 交通機関の名称 | 出発駅等 | 到着駅等 | 金 額 |
|------|---------|------|------|-----|
| ／    |         |      |      |     |
| ／    |         |      |      |     |
| ／    |         |      |      |     |
| ／    |         |      |      |     |
| ／    |         |      |      |     |
| ／    |         |      |      |     |
| 合計金額 |         |      |      |     |

4 各確認事項（該当する欄に○を付してください）

|                                                               |  |                       |  |                      |
|---------------------------------------------------------------|--|-----------------------|--|----------------------|
| 大学卒業後は、栃木県内に所在する企業に就職し、かつ、佐野市に移住し、5年以上継続して、就業及び居住をする意思の有無について |  | A 意思がある               |  | B 意思がない              |
| 就業を予定する法人の雇用形態について                                            |  | A 週20時間以上の無期限の雇用契約である |  | B 週20時間未満の短期の雇用契約である |
| 就業を予定する法人の代表者又は取締役などの経営を担う者との関係について                           |  | A 3親等以内の親族に該当しない      |  | B 3親等以内の親族に該当する      |

※ 各種確認事項のBに○を付した場合は、支援金の支給対象となりません。

5 転入予定の住所（既に決まっている場合又は住民票の異動がない場合は記入してください。）

|    |             |
|----|-------------|
| 住所 | 〒<br>栃木県佐野市 |
|----|-------------|

|               |  |
|---------------|--|
| 管理コード（佐野市使用欄） |  |
|---------------|--|