様式第22号の2（第23条関係）

就業促進定着手当に相当する退職手当支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 氏　名 | |  | | | | | | | | |
| 1. 住　所 | | 〒 | | | | | | | | |
| 1. 就職先の事業所 | | 名　称 | |  | | | | | | |
| 所在地 | | 〒  （電話番号　　　　） | | | | | | |
| 1. 一週間の所定労働時間 | | | | 時間　分 | | 1. 求人申込時等に   明示した賃金額 | | | 円 | |
| 1. 雇用期間中の賃金支払状況 | | | | | | | | | | |
| ⅰ賃金支払対象期間 | | | ⅱ　ⅰの基礎日数 | | ⅲ賃金額 | | | | | ⅳ備考 |
| Ａ | | Ｂ | 計 | |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 月　　日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 就職年月日～　月　　日 | | |  | |  | |  |  | |  |
| 1. 上記の記載事実に誤りがないことを証明する。   年　　月　　日　　　　　　　　事業主氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人のときは名称及び代表者氏名） | | | | | | | | | | |
| 1. 丸亀市失業者の退職手当の支給に関する規則第23条の規定により、上記のとおり就業促進手当に相当する退職手当の支給を申請します。   年　　月　　日  　　　（任命権者）様　　　　　　　申請者氏名 | | | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | |