

様式第4号（第6条関係）

西条市緊急雇用促進助成金実績報告書

年 月 日

西条市長殿

住 所
商号又は
法人名
代表者名 ④
電話番号 ()
業 種

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった西条市緊急雇用促進助成金について、対象被雇用者を6月以上の間、常用雇用したので、西条市緊急雇用促進助成金交付要綱第6条第1項の規定により報告します。

記

雇用の実績

| 氏名 | 住所 | 生年月日 | 雇入れ日 | 雇用保険加入状況 |
|----|-----|-------|-------|----------|
| | 西条市 | 年 月 日 | 年 月 日 | 有・無 |
| | 西条市 | 年 月 日 | 年 月 日 | 有・無 |
| | 西条市 | 年 月 日 | 年 月 日 | 有・無 |
| | 西条市 | 年 月 日 | 年 月 日 | 有・無 |
| | 西条市 | 年 月 日 | 年 月 日 | 有・無 |

* 雇用保険加入の欄はどちらかに○をしてください