

東京都知事 殿

企業等の所在地
企業等の名称
代表者役職・氏名 (印)

東京都障害者安定雇用奨励金
支給申請書

東京都障害者安定雇用奨励金について、東京都障害者安定雇用奨励金支給要綱第7条、第8条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 奨励金支給申請額 金 円

2 奨励金支給申請額の内訳

区分	障害種別	人数 (A)	支給単価 (B) () 内は大企業事業主	支給申請額 (C = A × B)
新規雇入れ	精神障害者	人	180万円 (130万円)	円
	精神障害者以外	人	150万円 (100万円)	円
正規雇用転換	精神障害者	人	150万円 (130万円)	円
無期雇用転換	精神障害者以外	人	120万円 (100万円)	円

※今年度、本申請にて対象となる労働者以外について本奨励金の申請をしている ☐

3 申請事業主概要

事業所名			
所在地			
事業主事業規模		☐ 中小企業事業主 ☐ 大企業事業主 ☐ 個人事業主 ☐ 特例子会社に係る事業主	
担当者所属		担当者氏名	
連絡先	電話番号	FAX番号	
	メールアドレス		
業 種 (該当するものに✓) (※)		資本金又は 出資の総額 (※)	常時雇用する 労働者の数 (※)
☐ 小売業・飲食業 ☐ 卸売業 ☐ サービス業 ☐ その他の業種		万円	人
主たる事業の産業分類 (中分類) 【 】			

(※) の項目については特定求職者雇用開発助成金の第1期支給申請書を参考に、申請日時点の状況を記入すること。