

新型コロナウイルス感染症に係る雇用調整助成金等 相談申込書

NO. _____

以下の記入欄に必要事項(該当項目には○)をお書きの上、相談の時に、本用紙を相談員にお渡し下さい。

申 込 年 月 日	令和 年 月 日
(フリガナ) 氏 名	連絡先(電話) ()
会 社 の 概 要	所在地(区市町村名): 区・市・町・村 業 種: 従業員数: 約 人
労 使 の 別 と 就 業 形 態	1 使用者 2 労働者(正社員 ・ 契約 ・ パート・アルバイト ・ 再雇用・ 派遣 ・ その他()) 3 その他()
相 談 し た い 助 成 金 等 の 種 類	A 雇用調整助成金の特例措置 又は 緊急雇用安定助成金 B 両立支援助成金(小学校等休業対応コース) 又は 新型コロナウイルス感染症による小学校等休業対応助成金 C 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金
相 談 内 容	(ポイントを簡単にご記入下さい)
相 談 日 ・ 時 間	令和 年 月 日 () 午前 () 時 () 分
この相談を知った経路	1 インターネット 2 テレビ・新聞等マスメディア 3 労働相談で紹介 4 知人からの紹介 5 ()

- ①来所での相談は、1案件につき1回限り(30分程度)ですので、事前に相談内容・資料を整理しておくとう効果的です。「申込書」を持参できる方は10分位前までに、お持ちでない方は、センターで記入していただきますので15～20分前までにおこしください。
- ②相談員は助成金等の概要や手続きについて、一般的な説明や助言を行います。書類の作成や申請を代行することはできません。
- ③この事業の趣旨と異なるご相談の場合には、受けられないことがありますのでご了承ください。
- ※ 相談の秘密は厳守します。ご記入いただいた個人情報、相談対応以外の目的では使用しません。