第８号様式（第９条関係）

 　　　　 年　　月　　日

　　京都府知事　　　　　　　　　　　様

住所又は所在地

 氏名又は名称及

 び代表者氏名

京都産業立地戦略２１特別対策事業費補助金交付申請書

（府内常用雇用促進補助金）

　　京都産業立地戦略２１特別対策事業費補助金交付要綱に基づき、下記のとおり補助金　の交付を申請します。

記

　１　指定番号 京都府 第　　号

　２　補助対象事業所の名称

　３　補助対象事業所の所在地

　４　補助対象事業所の業種

　５　主たる生産品目、業務等

　６　操業開始年月日

　７ 補助対象事業所概要説明書　　　　　　 　別紙

　８　交付申請額 円

　　備考　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４（縦長）としてください。

別紙

補助対象事業所概要説明書

（府内常用雇用促進補助金）

１　企業概要

 (1) 設立年月日

 (2) 資本金又は出資金

 (3) 業種

 (4) 主要生産品目、業務等

 (5) 既設事業所の概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　　称 | 所　 在 　地 | 操業年月 | 従業員数 | 生産品目、業務等 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  計 |  |  |  |  |

 (6) 財務状況（過去３年間）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  年度 |  年度 |  年度 |  備 考 |
| 売上（百万円） |  |  |  |  |
| 経常利益（百万円） |  |  |  |  |
| 純利益（百万円） |  |  |  |  |
| 配当率（％） |  |  |  |  |

２　補助対象事業所事業計画の概要

　(1)　補助対象事業所業務内容

 （2）雇用者実績及び年次計画（操業後５年度） （単位：人）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 雇用者数 | うち府内常用雇用者 | うち新規府内常用雇用者 | 障害者雇用 |
| 正規雇用 |
| その他雇用 |
| 操業開始の日の属する年度の10月31日に雇用している者の人数 |  |  |  |  |
|  |
|  |
| 操業開始の日から１年を経過した日の翌日の属する年度の10月31日に雇用している者の人数 |  |  |  |  |
|  |
|  |
| 操業開始の日から２年を経過した日の翌日の属する年度の10月31日に雇用している者の人数 |  |  |  |  |
|  |
|  |
| 操業開始の日から３年を経過した日の翌日の属する年度の10月31日に雇用している者の人数 |  |  |  |  |
|  |
|  |
| 操業開始の日から４年を経過した日の翌日の属する年度の10月31日に雇用している者の人数 |  |  |  |  |
|  |
|  |

３　補助対象の明細

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 対象人数 | 単 価 | 補助金額 |
| 新規府内常用雇用者増減数（障害者雇用） | 人 | 500千円 | 千円 |
| 新規府内常用雇用者増減数（正規雇用） | 人 | 400千円 | 千円 |
| 新規府内常用雇用者増減数（その他雇用） | 人 | 100千円 | 千円 |
|  合　　　　計 | 人 |  － | 千円 |

　　　　　　　　　　　補助対象府内常用雇用者一覧　　（障害者雇用）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 |  氏　名 | 基準日住所(市町村まで) |  採用年月 | 　　年度支払(予定)給与等　(千円) |  備　考 |              |
| （新規府内常用雇用者数） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| （府内他事業所からの異動者） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| 計 |  |  |

　　補助対象府内常用雇用者一覧　　（正規雇用）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　名 | 基準日住所(市町村まで) | 採用年月 | 　　年度支払(予定)給与等　(千円) | 備　考 |              |
| （新規府内常用雇用者数） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| （府内他事業所からの異動者） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| 計 |  |  |

　　　補助対象府内常用雇用者一覧　　（その他雇用）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 |  氏　名 | 基準日住所(市町村まで) |  採用年月 | 　　年度支払(予定)給与等　(千円) |  備　考 |   |
| （新規府内常用雇用者数） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| （府内他事業所からの異動者） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| 計 |  |  |

注）他事業所からの異動者は、備考欄に異動前の事業所名、異動年月日を記入すること。

４　資　金

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　類 | 金　　額（単位：千円） |
|  自己資金 借入金 補助金 その他 |  |
| 合　　　　計 |  |

５　添付書類

 　その他知事が必要と認める書類（雇用保険被保険者資格取得等確認通知書等）

　　備考　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４（縦長）としてください