様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

中津川市長　　様

 申請者　所在地

 名称及び

 代表者氏名 　　　㊞

 （電話 　　　）

 担当者氏名

中津川市障がい者就労支援事業奨励金交付申請書

　　　年度において、中津川市障がい者就労支援事業奨励金の交付を受けたいので、中津川市障がい者就労支援事業奨励金交付要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

申請金額　　　　　　　　　　　　円

* 添付書類
1. 職場実習実施計画書（様式第２号）
2. 県事業の利用者にあっては、同事業に関する覚書の写し
3. 市税等の納付状況等調査同意書（様式第３号）
4. その他市長が必要と認める書類