

様式第3

東大阪市若年者等トライアル雇用支援金請求書

令和 年 月 日

(あて先)東大阪市長

〒

所在地

(事業主) 事業所名

印

代表者名

印

東大阪市若年者等トライアル雇用支援金支給要綱第9条に基づき、支援金の支給を次のとおり請求します。

1 請求金額 円

ただし、 年 月 日付東大阪市指令 第 号に

基づく若年者等トライアル雇用支援金

2 請求期間 年 月 日 ~ 年 月 日