

就業促進定着手当に相当する退職手当に関する支給事由届出書								
氏 名				台帳番号				
住 所 又 は 居 所								
就職先の 名 称				事業所番号				
事業所 所 在 地		(電話番号)						
一週間の所定労働時間		時間 分		求人申込み時等に明示した賃金月額		万 千円		
雇用期間中の賃金支払状況	賃 金 支 払 対 象 期 間			賃金支払対象の基礎日数	賃 金 額			備考
					ア	イ	計	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
	月 日～ 月 日			日	円	円	円	
<p>上記の記載事実 zu 誤りがないことを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">事業主氏名 ㊟ (法人のときは名称及び代表者氏名)</p>								
<p>失業者の退職手当に関する規則第5条の規定により上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>長野県市町村総合事務組合管理者 様</p> <p style="text-align: right;">氏 名 ㊟</p>								
備考								