

記入例

様式第1号（第6条関係）

申請日（申請書類を提出する日）
を記入してください。

令和8年3月25日

中山町長 様

申請者 住所 中山町大字長崎120番地
法人名又は商号 株式会社ナカヤマ商事
代表者氏名 代表取締役 中山 太郎
連絡先 023-662-2114

法人の場合は「本店の所在地」、
個人事業主の場合は「所在地（住
所）」を記入してください。

中山町貸上げ促進支援金交付申請書

中山町貸上げ促進支援金について、中山町貸上げ促進支援金交付規程（以下「交付規程」という。）第2条に規定する要件を全て満たすので、下記のとおり申請する。また、下記2に掲げる事項に同意する。

記

- 1 申請する支援金の額 180,000 円
貸上げを実施した正規雇用労働者の数 3 人 × 5 万円 = 15 万円
貸上げを実施した非正規雇用労働者の数 1 人 × 3 万円 = 3 万円

2 同意事項（同意する事項の□に「✓」を付けてください。）

<input checked="" type="checkbox"/>	交付規程第3条第1項に規定する要件を満たしていること。
<input checked="" type="checkbox"/>	交付規程第3条第2項に規定する要件のいずれにも該当しないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	交付規程第4条に規定する要件を満たしていること。
<input checked="" type="checkbox"/>	交付規程第4条第5号の要件を満たしていることの調査のため、貸金台帳等の書類を提出すること。※調査については、1年後を目途に通知します。
<input checked="" type="checkbox"/>	本件申請書及び添付書類の申請内容に事実と相違がないこと。
<input checked="" type="checkbox"/>	審査にあたり町税等の納付状況を確認すること。

※上記の全ての欄に「✓」がある場合のみ交付申請を行うことができます。

非正規雇用労働者の方の方は、下段の「4 “非正規”雇用労働者の内訳」の欄へ記入してください。

《月給》支給対象者用

3 “正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の基本給 A (円)	改定後 の基本給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1	多田 ■■	✓	R 8. 1. 10	650,000	700,000	50,000	7.7
2	東海林 ▲▲	✓	R 8. 1. 10	400,000	450,000	50,000	12.5
3	村山 ◆◆	✓	R 8. 1. 10	250,000	300,000	50,000	20.0
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10			R . .				

「✓」を記入してください。

給与規定の改定日、労働条件通知書の日付、賃金台帳の支給日等の日付を記載してください。
令和7年10月1日から令和8年3月31日までの日付になっていることが要件です。

労働条件通知書又は賃金台帳より基本給を転記してください。

4 “非正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の基本給 A (円)	改定後 の基本給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1	佐藤 ▼▼	✓	R 8. 2. 10	200,000	220,000	20,000	10.0
2			R . .				
3			R . .				
4			R . .				
5			R . .				
6			R . .				
7			R . .				
8			R . .				
9							
10							

(注) 給与の支給方法によって記載する様式と記載内容が異なります。
様式右上の表示をご確認ください。

- ・月給の方・・・《月給》支給対象者用 (基本給を記載)
- ・日給の方・・・《日給》支給対象者用 (時給を記載)
- ・時給の方・・・《時給》支給対象者用 (時給を記載)

3 “正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険 被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の時給 A (円)	改定後 の時給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1			R . .				
2							
3							
4			R . .				
5			R . .				
6			R . .				
7			R . .				
8			R . .				
9			R . .				
10			R . .				

それぞれ時給換算で記入してください。
(計算式)
対象月の支給額 ÷ 対象月の労働時間

4 “非正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険 被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の時給 A (円)	改定後 の時給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1			R . .				
2			R . .				
3			R . .				
4			R . .				
5			R . .				
6			R . .				
7			R . .				
8			R . .				
9			R . .				
10			R . .				

《時給》支給対象者用

3 “正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険 被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の時給 A (円)	改定後 の時給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1			R . .				
2			R . .				
3			R . .				
4			R . .				
5			R . .				
6			R . .				
7			R . .				
8			R . .				
9			R . .				
10			R . .				

それぞれ時給を記入してください。

4 “非正規”雇用労働者の内訳 ※枠が足りない場合は行を追加してください。

	氏名	雇用保険 被保険者 (✓)	賃金増額 改定日	改定前 の時給 A (円)	改定後 の時給 B (円)	増額 金額 B - A (円)	増額率 $\frac{B-A}{A}$ (%)
1			R . .				
2			R . .				
3			R . .				
4			R . .				
5			R . .				
6			R . .				
7			R . .				
8			R . .				
9			R . .				
10			R . .				