

第1号様式（第4条関係）

雇用報償金受給資格認定申請書

年 月 日

逗子市長

事業所所在地
事業所名
事業主氏名
電 話

㊟

| | | | | |
|------------|-------|-------|------|--|
| 事業所産業分類 | | 従業員数 | | |
| 知的障がい者等の状況 | 住 所 | 逗子市 | | |
| | 氏 名 | | 生年月日 | |
| | 雇用年月日 | 年 月 日 | | |
| | 判定機関等 | | | |
| | 判定年月日 | 年 月 日 | 障害程度 | |
| | 調 査 者 | ㊟ | | |
| | | | | |