

認定されている事業計画を変更する場合は「変更」を○で囲んでください。

事業所コード

訪問型職場適応援助者助成金受給資格認定(変更)申請書

本認定申請書は、初めて助成金の支給を受けようとする訪問型職場適応援助に係る支援計画の開始日又は助成金の対象となる支援計画書の策定日より申請期限を定めています。

(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構地域障害者職業センターが支援計画を作成した場合は計画開始日の前日まで、計画の承認を受けた場合は策定日の前日までに認定申請書を提出してください

ご不明な場合は、管轄の支部へお問い合わせください。

(独) 高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

**年 **月 **日 (*+ 年度分申請)

Form section containing applicant information, address (千葉県千葉市美浜区), and contact details for the support organization (社会福祉法人). Includes checkboxes for 'Implementation Organization' and 'Business Office'.

申請事業所について、雇用保険適用番号が異なる場合は、それぞれ個別に認定申請を行ってください。

Form section for '訪問型職場適応援助事業に就労する職場適応援助者(研修修了者に限る。)' with fields for name, date, and experience.

人数の関係で1枚に収まらない場合は、同一様式を続紙として使用してください。

Form section for '法人としての就労支援等の実績' with a table for employment history and support implementation statistics.

1~4のうち該当するものに○を付けてください。なお、4に該当する場合は、就労支援実績もご記入ください。

添付書類(支給決定通知書)は直近の1回分のみ提出してください。

Form section for '助成金の支給実績' with checkboxes for 'あり' (Yes) and 'なし' (No).

Form section for '既に訪問型職場適応援助を行うことが決まっている場合' with fields for start date and support plan details.

未定の場合は記入不要です。

Form section for '変更申請' with fields for '認定番号' and '職場適応援助者'.

Form section for '機構処理欄' with fields for '認定年月日' and '認定番号'.