

様式第 554 号

助成金一時保留申請書

受理年月日(障害者助成部)	受理年月日(都道府県支部)

令和●年10月15日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿

名称 美浜商事株式会社
申請者 住所 千葉県千葉市美浜区若葉●-●-●
代表者の役職
及び氏名 代表取締役 美浜 太郎

障害者介助等助成金(職場介助者の配置助成金)の受給資格の認定を受けたところであり
ますが、下記の事由により当該助成金の支給請求行為の一時保留を申請いたします。

記

1 助成金の種類等

- 助成金の種類 障害者介助等助成金(職場介助者の配置助成金)
- 助成金の認定番号 1205-●●●-●●

2 申請の理由等

(1) 申請理由

支給対象障害者が体調不良となり休職中のため

(2) 一時保留期間

令和●年4月1日から令和●年9月30日まで