



<【育】様式第4号①>

|            |   |    |         |
|------------|---|----|---------|
| 3 記載担当者    | 役職  | 氏名 | 連絡先電話番号 |
| 社会保険労務士記載欄 | 作成年月日   |    | 連絡先電話番号 |
|            | 提出代行・事務代理者の表示   |    |         |
| 4 振込先      | フリガナ<br>銀行 店 口座名義<br>信用金庫<br>口座の種類 ( 普通 ・ 当座 ) 口座番号 ( ) |    |         |

|                  |        |          |      |    |
|------------------|--------|----------|------|----|
| ※<br>処<br>理<br>欄 | 受理年月日  | 平成 年 月 日 | 受理番号 |    |
|                  | 決定年月日  | 平成 年 月 日 | 決定番号 |    |
|                  | 決定金額合計 | 円        |      | 備考 |
|                  | 局長     | 部(室)長    | 担当   |    |
|                  |        |          |      |    |

<【育】様式第4号②>

| 申請事業主       |  |
|-------------|--|
| 事業所名        |  |
| 所在地         |  |
| 電話番号        |  |
| 雇用保険適用事業所番号 |  |

全事業所に係る次の情報を記載してください。

| No. | 事業所名 | 所在地 | 雇用保険適用事業所番号 | 電話番号 |
|-----|------|-----|-------------|------|
| 1   |      |     |             |      |
| 2   |      |     |             |      |
| 3   |      |     |             |      |
| 4   |      |     |             |      |
| 5   |      |     |             |      |
| 6   |      |     |             |      |
| 7   |      |     |             |      |
| 8   |      |     |             |      |
| 9   |      |     |             |      |
| 10  |      |     |             |      |