**特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）返還通知書**

（様式第10号発）（R4.4）

　　年　　月　　日

殿

労働局長　　　印

　　　　　年　　月　　日付けで貴殿に対し行った特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）の支給決定のうち、下記１の金額については、下記２の理由により取り消したので、下記３の期限までに返還されるよう通知します。

記

１．返還金額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２．理由

３．返還の期限　　　　　　　　　　年　　月　　日

４．注意事項

（１）取消しの事由が不正受給の場合は、助成金を受給した日の翌日から起算して返還を終了する日までの期間において年３％の延滞金（法定利息）が付されるとともに、当該返還金額の２割に相当する額が請求されます。

（２）取消しの事由が不正受給に当たる場合は、

①　現在、労働局に対し申請を行っている他の助成金等の認定及び支給決定は行いません。

②　雇用保険法に基づく助成金等を取り扱う関係機関に通知します。これにより、雇用保険法に基づく他の助成金等について一定期間申請できなくなります。