様式第6号(3)efg続紙（R6.12.17） 出向期間＝　　　年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日

支給対象期＝　　　年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日

　　　　　出向先事業所賃金補填額・負担額等調書（E型・F型・G型）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①出向労働者氏名 | ②出向開始年月日 | ③出向終了（予定）年月日 | **④助成対象**当該支給対象期の出向労働者に対する賃金として支給した額（円）(f)支給対象賃金負担額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

○　出向の実施内容

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　枚中／　　枚目　）