様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　　能代市長　　　　　　　　　　様

申請者

住所

氏名

能代市外国人材日本語能力向上助成金交付申請書

　能代市外国人材日本語能力向上助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、申請の審査過程において、市が市税の納付状況を確認することに同意します。

記

１　交付申請額　　一金１００，０００円

２　添付書類

（１）在留カードの写し（有効期間内のものに限る。）

（２）在職証明書（様式第２号）

（３）日本語能力試験等の合格を証明する書類の写し

（４）振込先口座の情報が確認できるもの（通帳の写し等）

３　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀 行 名(銀行コード) | （　　　　　） | 支 店 名（支店コード） | （　　　　　） |
| 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義カナ |  |

※振込先は申請者と同一名義かつ日本国内の口座に限る

■申請の留意事項

（１）申請日において市内事業者に１年以上雇用されていること

（２）申請日において、雇用期間の残りの期間が６月以上であること

（３）市税を滞納していないこと

（４）在職証明書（様式第２号）は、申請者を雇用している事業者が記入すること