

東京都知事 殿

事業主の所在地

事業主の名称
代表者役職・氏名

㊟

東京都正規雇用等転換安定化支援助成金
実績報告書

東京都正規雇用等転換安定化支援助成金（以下「助成金」という。）について、助成金支給要綱第12条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1 実績報告額

金 _____ 円

(実績報告額の内訳)

対象労働者数	金額	実績報告額
1人	20万円	円
2人	40万円	
3人以上	60万円	
退職金制度整備加算	10万円	円
計		円

2 支援期間中の対象労働者の勤務状況

支援期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

 以下の対象労働者は、支援期間の末日において都内の事務所に在籍しています。

	氏名	勤務事務所所在地（支援期間末日時点）
1		東京都 _____ 区/市/町/村
2		東京都 _____ 区/市/町/村
3		東京都 _____ 区/市/町/村

3 退職金制度整備加算

 有（ 新たな退職金制度の整備 中退共制度へ加入） 無

4 連絡先

部課係名	
連絡担当者氏名	
電話番号	