様式第１０号（第１３条関係）

　　年　　月　　日

井原市長　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連 絡 先

井原市本社機能移転促進補助金事業状況報告書

井原市本社機能移転促進補助金の事業状況について、井原市本社機能移転促進補助金交付要綱第１３条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

記

１　交付決定日：　　　　年　　月　　日

２　補助金額　：金　　　　　　　　　　円

※積算根拠：本社機能業務新規常用雇用者　　　　　人 × 500,000円

３　基　準　日：　　　　年　　月　　日

（認定本社において事業を開始した日から起算して　　年を経過した日）

４　事業の状況（基準日時点）

(1)　法人の名称：

(2)　代表者の氏名：

(3)　本社の所在地：

(4)　資本金の額又は出資金の額：

(5)　法人の設立年月日：　　　　年　　月　　日

(6)　法人の主たる事業：

(7)　市内の本社機能の名称：

(8)　市内の本社機能の所在地：

(9)　市内の本社機能の移転年月日：　　　　年　　月　　日

(10)　市内の本社機能の工期：　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

(11)　市内の本社機能を対外的に明示する方法：

(12)　市内の本社機能業務新規常用雇用者：　　　　　人

(13)　市内の本社機能の主たる事業：

５　申出事項（基準日時点）

　本社機能の家屋の権利：　自社所有・２年以上の賃貸借・それら以外

　（いずれかに○）

　※登記事項証明書又は賃貸借契約書の写しを添付

６　添付書類

(1)　本社機能移転実績書（基準日時点）

(2)　市内の本社機能業務に従事する本社機能業務新規常用雇用者の一覧表（基準日時点）

※組織表、辞令、事務分掌等職務内容を確認できるものを添付すること。

※以下の書類は、認定申請書の添付書類と同一となる場合のみ省略可とする。

(3)　本社機能業務新規常用雇用者の一覧表に掲げる全員分の下記書類の写し

　　ア　健康保険・厚生年金保険資格取得及び標準報酬決定通知書

　　イ　雇用保険被保険者資格取得等確認通知書又は雇用保険被保険者転勤届受理通知書

　　ウ　雇用保険被保険者証

(4)　本社機能の事業の用に供する家屋の登記事項証明書又は賃貸借契約書の写し

(5)　法人登記の全部事項証明書（３月以内に発行されたもの）

(6)　印鑑証明書

(7)　定款の写し

(8)　誓約書（様式第２号）