現　況　届

丸亀市長　宛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出人(補助金 受給者) | ふりがな |  |  | 連絡先 | 日中連絡の取れる電話番号（　　　　）　　　－※必ず記入してください。 |
| 氏　名 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の住所 | 〒　　　－ |

〇就業に関する要件

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| 就業年月日 |  |
| 雇用形態 |  |
| 証明欄 | この者は、本事業所で勤務していることを証明します。 　　　年　　月　　日（所 在 地）（事業所名）（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）（担 当 者） |