（様式第４号）

年　　月　　日

　　富山県知事　　　　　　　　殿

　　 　住　所（事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　事業所（名称及び代表者名）

　富山県キャリアアップ奨励金申請取下げ申出書

令和　年　月　日付けで支給申請を行った、富山県キャリアアップ奨励金について、下記のとおり申請の　全部　／　一部　を取下げます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者情報 | | |
|  | 事業者名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 事務担当者職氏名 |  |
|  | 事業担当者連絡先 | E-mail  ℡番号 |
|  | コース名 |  |
|  | 取下げ内容及び理由 |  |
| 代理人・社会保険労務士による提出代行者又は事務代理者による申請の場合 | | |
|  | 代理人・代行の別 | １ 代理人　　２ 提出代行者　　３ 事務代理者  社会保険労務士の場合（登録番号　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 氏名 |  |
|  | 住所 |  |
|  | 連絡先 | E-mail  ℡番号 |

記

【注意事項】

* 不正受給防止の観点から、申請書類・添付資料等の返却は原則として行いません。また、取下げを認めない場合があります。
* １通の申出書で複数の申請を取下げすることはできません。

（様式第５号）

年　　月　　日

　　富山県知事　　　　　　　　殿

　　 　住　所（事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　事業所（名称及び代表者名）

　富山県キャリアアップ奨励金返還申出書

令和　年　月　日付け富山県指令労政第　　号－　　で交付決定のあった、富山県キャリアアップ奨励金について、下記のとおり　金　　　　　　　　　　　円を返還します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者情報 | | |
|  | 事業者名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 事務担当者職氏名 |  |
|  | 事業担当者連絡先 | E-mail  ℡番号 |
|  | コース名 |  |
|  | 返還金額 | 円 |
|  | 返還理由 |  |
| 代理人・社会保険労務士による提出代行者又は事務代理者による申請の場合 | | |
|  | 代理人・代行の別 | １ 代理人　　２ 提出代行者　　３ 事務代理者  社会保険労務士の場合（登録番号　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 氏名 |  |
|  | 住所 |  |
|  | 連絡先 | E-mail  ℡番号 |

【注意事項】

* 不正受給防止の観点から、申請書類・添付資料等の返却は原則として行いません。また、返還を認めない場合があります。
* １通の申出書で複数の返還をすることはできません。