様式第８号（第９条関係）

年　　月　　日

下呂市長　様

下呂市看護師等就職支援奨励金在職報告書

　　　　　　　申請者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　電話番号

下呂市看護師等就職支援奨励金交付要綱第９条に基づき在職状況等を報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ  氏　 名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 就職年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤務条件 | □就職した年月日から継続して勤務中である。  □常勤職員である。  □就職した日から　　年以上継続して勤務する予定である。 | |

この報告どおりで相違ないことを証明します。

雇用病院等　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名