様式第４号

年　　月　　日

遊佐町長　　殿

　　　　　　　　住　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　 氏　名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （生年月日：　　　　年　　月　　日：　　歳）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ:

遊佐町新規就農サポート支援事業

就農雇用支援事業認定申請書

１　農業法人等の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経営形態 | □法人経営　　□個人経営 | | |
| 名称等 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| FAX番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 主な作目 |  | | |
| 経営状況 | 直近前年 | 年間総売上げ  （全体） | （うち農業関連） |
| 年 | 万円 | 万円 |
| 従業員数  （農業部門） | 年　　月　　日時点  常時使用する従業員の数：　　　　名 | | |
| 就業規則の有無 | □有　　□無 | | |

２　就農雇用者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日生　　　歳 |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 代表者の親族であるか（３親等以内） | □無　　□有（有の場合、代表者との関係　　　　　　　　）  　　　　　→同居の有無（　□無　　□有　） |
| 当該法人等以外での過去の雇用就農経験の有無 | □無　　□有（就職・研修・自営） |
| 将来ビジョン | 当該法人等雇用就農者の支援終了後の予定（どちらかに☑を記入）  □当該農業法人等で引き続き就農  □独立就農 |

３　雇用契約内容確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 正社員としての採用日 | 年　　月　　日 |
| 正社員としての勤務開始日 | 年　　月　　日 |
| 雇用期間 | □雇用期間の定め有り  　（雇用期間　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日）  □雇用期間の定め無し |
| 雇用形態 | 正社員・契約社員・パートタイマー・嘱託・その他（　　　　　　　） |
| 就業の場所 |  |
| 従事すべき業務の内容 |  |
| 始業・終業の時刻、休憩時間、所定時間外労働の有無等に関する事項 | １　始業・終業の時刻等  　※変形労働時間制、シフト制等による始業・終業時間が異なる場合は、異なるごとに記載  （　　月～　　月）  始業　　：　　～終業　　：　　　休憩時間　　　分  　（　　月～　　月）  始業　　：　　～終業　　：　　　休憩時間　　　分  （　　月～　　月）  始業　　：　　～終業　　：　　　休憩時間　　　分  （　　月～　　月）  始業　　：　　～終業　　：　　　休憩時間　　　分  ２　労働時間  ※日並びに週の所定労働時間が変形労働時間制、シフト制等による始業・終業時間が異なる場合は、異なるごとに記載  （　　月～　　月）  所定労働時間　　　　時間／週（　　　時間／日）  　（　　月～　　月）  所定労働時間　　　　時間／週（　　　時間／日）  （　　月～　　月）  所定労働時間　　　　時間／週（　　　時間／日）  （　　月～　　月）  所定労働時間　　　　時間／週（　　　時間／日） |
| 休日 | 週・月当たり　　　　　日 |
| 休暇 | 年次有給休暇　　　　　日、その他の休暇　　　　　日 |
| 賃金 | １　基本賃金  　□月給の場合　　　　　円  　□日給の場合　　　　　円（月給換算では　　　　　円）  　□時給の場合　　　　　円（月給換算では　　　　　円）  ２　賃金支払日　　毎月（当月・翌月）　　　　日  ３　昇給　　有　・　無  ４　賞与　　有　・　無  ５　退職金　有　・　無 |
| 保険の加入状況 | １　労働保険の適用  労災保険　□加入済　　□加入しない  雇用保険　□加入済　□申請中（申請予定を含む）　□加入しない  ２　社会保険の適用  厚生年金　□加入済　　□加入しない  健康保険　□加入済　　□加入しない |
| 備考 | ※上記以外で追記すべきことがあれば記載ください。 |

４　遊佐町新規就農サポート支援事業補助金交付要綱第２条第３項の規定により、町税の未納の　有無について確認することを同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名