確　認　書

令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　　殿

雇用調整助成金の申請に際して、当社が正社員雇用拡大助成金事業の助成金を申請する対象者　　　　　　　　　　は該当する者ではありません。（また、将来においても、正社員雇用拡大助成金事業の対象期間（新規雇用から３か月経過するまでの期間）と　重複して申請する予定はありません。）

　　　　　住　所

法人名（団体名）

代表者役職・氏名(署名) 　 　 印