

大阪府介護分野への就労・定着促進事業補助金に係る
大阪府雇用促進支援金申請状況確認同意書

令和 年 月 日

大阪府知事 様

大阪府商工労働部雇用推進室就業促進課
大阪府福祉部地域福祉推進室福祉人材・法人指導課

法人所在地
法人名称
代表者職氏名

私(当団体)は、「大阪府介護分野への就労・定着促進事業補助金」の申請にあたり、下記事項に同意します。

記

- 1 大阪府福祉部が、大阪府商工労働部に対し、大阪府雇用促進支援金の申請状況に関する次の照会を行うこと
①申請事業者名、②申請事業者の所在地、③代表者職氏名、④補助金申請日
- 2 大阪府商工労働部が、上記1の内容を大阪府福祉部に情報提供を行うこと