

情報提供同意書

令和 年 月 日

鹿児島労働局長 殿

住 所

法人名（屋号名）

代表者 職・氏名

（署名又は記名押印）

鹿児島市雇用維持支援金の給付を受けるに当たって、貴局に申請した「雇用調整助成金」「緊急雇用安定助成金」に係る判定基礎期間、企業規模等について、鹿児島市に対して情報提供することに同意します。