様式第７号（第12条関係）

年　　月　　日

水戸市長　様

所在地

名称

代表者氏名

電話番号

サテライトオフィス等運用状況報告書

年　　月　　日付け　　第　　号で交付の決定を受けたサテライトオフィス等開設促進補助金に係るサテライオフィス等の運用状況について，水戸市サテライトオフィス等開設促進補助金交付要項第12条第１項の規定により下記のとおり報告します。

記

１　補助金に係る事務所の運用状況の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 業務内容 |  |
| 年　月　日に  おける従業員数 | 人 |

２　従業員名簿（別紙）

３　添付書類

(1) 直近の決算書の写し

(2) 前号に掲げるもののほか，市長が必要と認める書類

別紙

従業員名簿

（　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （フリガナ）  氏　　名 | 住所 | 生年月日 | 移住をした従業員又は市内に住所を有する従業員の別 | 移住年月日(移住をした従業員のみ記入) | 雇用年月日 |
| １ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ２ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ３ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ４ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ５ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ６ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ７ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ８ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| ９ |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |
| 10 |  |  | * ・ |  | * ・ | * ・ |

注１　補助金に係る事務所で雇用する移住をした従業員及び市内に住所を有する従業員について記載すること。

　２　健康保険法第５条第１項又は第６条に規定する被保険者であること。

　３　健康保険被保険者証及び住民票の写しを添付すること。