特定非営利活動法人

奈良県就労支援事業者機構会長　殿

**給与支払い助成**

　　　　　　　　　　　　さんの雇用に際し、別紙のとおり給与を

支給したので給与支払い書（コピー可）を添付し申し出ます。

　 　　年　　　月　　　日

（事業所所在地）

（事業所名）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（電話番号）