

# 雇用調整助成金申請サポートに関する業務依頼書

ノア社会保険労務士法人 御中

記入日：令和 年 月 日

事業所名： \_\_\_\_\_

## 業務依頼書

下記ご希望の業務依頼内容の数字に○をお付けいただき、弊社労士法人までご提出下さい。

### 1. 雇用調整助成金申請代行を依頼する

雇用調整助成金に限り、特別に通常25%いただく報酬額(※)を、20%に下げさせていただきます。

更に、毎月の受給額が200万円を超える部分に関しては、15%の報酬で対応致します。

なお、報酬額が5万円に満たない場合は、事務手数料として5万円いただきます。

**※報酬額 = 雇用調整助成金の受給額 × 20% 又は 15%**

### 2. 案内書配布 及び 申請書類作成相談サポート【3か月 10万円(税別)】

自社で書類作成・申請を行っていただきます。

書き方見本、Q&A集等の配布と、電話やメール等での相談3か月プランです。

3か月後、相談サポートを延長する場合は、月額3万円(税別)でお受け致します。

上記の通り、依頼致します。

所在地	〒 -
事業所名	
代表者名	Ⓔ
電話	- -
E-mail	@

なお、当書面に関するお問い合わせは、弊社社会保険労務士法人までお願い致します。

ノア社会保険労務士法人  
TEL : 0258-30-1520  
FAX : 0258-30-1521