

年 月 日

下諏訪町長 様

所在地

事業所名

電話番号

代表者氏名

中小企業退職金共済掛金補助金交付申請書

下諏訪町中小企業退職金共済掛金補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり補助を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 共済契約番号 _____

2 補助申請金額 金 _____ 円

年 月分から 年 月分まで

内 訳

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 年 月～ 年 月 人 円

..... 合 計 人 ケ月 円

3 金融機関名 _____ 預金の種類 普通・当座

口座番号 _____

(フリガナ)

口座名義人 _____