|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請番号 |  |  |  |  |
| 退職金共済掛金補助金給付申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

(公財)駿東勤労者福祉サービスセンター理事長 様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者氏名 |  | ㊞ |

下記のとおり退職金共済掛金補助金の交付を申請します。記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 補助金申請額 |  | 円 |  |  |
| 2 | 退職金共済掛金納入期間 | 第1回 | 　　　年　月　日 | ～第12回 | 　　　年　月　日 |
| 3 | 退職金共済被共済者となった本会会員数 |  | 人 |  |  |
| 4 | 3の内訳 | ※個人番号は、会員番号の下3桁を記入してください。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号 | 氏　　名 | 掛金月額 | 個人番号 | 氏　　名 | 掛金月額 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| － |  |  |  |  |  | 円 | － |  |  |  |  |  | 円 |
| 5 | 掛金を支払ったことを証する書類　　　　別紙のとおり |

 |

**FAX不可**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助金( |  | 円)を領収しました。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 入力 | 給付 |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  | ㊞ |

**※口座振り込みを希望の方は、上記領収書に記入捺印の必要はありません。**