

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 _____ ⑩

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

補助金 (_____ 円) を領収しました。

年 月 日

氏名

⑩

受付	入力	給付
/	/	/

※口座振り込みを希望の方は、上記領収欄に記入捺印の必要はありません。