様式第１号（第５条関係）

|  |
| --- |
|   　　　　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　　　　　　　　　　　 |