浜松市・湖西市勤労者共済会

退職金共済掛金助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

(公財)浜松市勤労福祉協会　理事長　様

事業所番号 | | | | | |

〒　　－

所　在　地

事 業 所 名

代表者氏名　　代表者印

Ｔ　Ｅ　Ｌ　　－　　－

浜松市・湖西市勤労者共済会退職金共済掛金補助金補助要綱第7条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1.　助成金申請額

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数

4.　退職金共済被共済者数の内訳をご記入ください。

会員番号				会員氏名	掛金金額	会員番号				会員氏名	掛金金額

5.　掛金を支払ったことを証する書類 別紙のとおり

決裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄