

退職金共済掛金補助金交付申請書

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

- 助成金申請額
- 退職金共済掛金納入期間 第1回 年 月 日 ~ 第12回 年 月 日
- 退職金共済被共済者数
- 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

- 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