様式第11号

一般財団法人 磐田市勤労者福祉サービスセンター

退職金共済掛金補助事業補助金交付申請書

事業所番号 | | | | | |

事業所名

代表者氏名　　印

下記のとおり退職金共済掛金について支払いがされたので、サービスセンター補助事業実施要綱に基づき、補助金の交付を申請します。

記

金　　円

1　退職金共済掛金納入期間　　年　月　日～　年　月　日

2　退職金共済被共済者数　　人

3　被共済者氏名及び掛金額　（下の表へ記入してください）

個人番号			氏　名	掛込月額(円)	個人番号			氏　名	掛込月額(円)

※ 第12回目の掛金等の振替結果・請求書等のコピーを添付してください。

この個人情報は、補助金交付事務に限り使用します。