

(様式第1号)

須坂市勤労者互助会助成金交付申請書兼交付請求書

年 月 日

(あて先) 須坂市勤労者互助会長

事業所名

会員名 住所
氏名

年度須坂市勤労者互助会助成金の交付について、交付を受けたいので、須坂市勤労者互助会助成金交付要綱第3の規定により、証明書類を添えて下記のとおり申請・請求します。

記

1 交付申請額及び請求額 円

2 申請する助成金の種類 ※該当する項目に○をつけてください

- ・健康診断（1日又は半日 1泊2日 脳ドック インフルエンザ）
- ・メセナホール観劇等利用補助券

3 振込口座

- (1) 金融機関名
- (2) 支店名
- (3) 普通 ・ 当座
- (4) 口座番号
- (5) (フリガナ)
- (6) 口座名義人