第1号様式(第6条関係)

記 入 例

捨印

補 助 金 交 付 申 請 書

担 当	係長・主幹	課 長 (10 万以下)	部 長 (10 万超 50 万以下)	財政課長 (50 万超)	副市長 (50 万超 100 万以下)	市 長 (10	受付
							決裁
							施行

請求書と同一の法人実印(個人事業主は本人実印)で押印してください。

年 月 日

大 和 市 長 あて

大和市内の事業所に限ります。

申請者

所 在 地 大和市 **下鶴間1－1－1**

事 業 者 名 **株式会社 大和市商事**

代表者 職・氏名 **代表取締役 大和 太郎** 印

事務担当者名 **鶴間 花子** 電話番号 **260－5135**

代表者職名を正確に記入して下さい。

次のとおり申請いたします。なお、本申請にあたって当事業者(個人事業者にあ
税・国民健康保険税・下水道使用料の納付状況等、補助金交付要件について市が調

1補助事業の名称	大和市中小企業退職金共済制度等掛金補助金
2 共 済 制 度	特定退職金共済制度
3 申 請 金 額	￥
4 添 付 書 類	・個人別掛金納付内訳書 ・請求書

申請する共済制度名であることを確認

記入しないでください。

決 定 日		指 令 番 号	(紙)第 号
決 定 金 額			
交 付 時 期			
条件および指示事項	補助金交付申請に虚偽があったと認められたときは、この決定を取り消し、既に交付した補助金の一部又は全部を返還していただきます。		

市役所記入欄につき、記入しないでください。

R080601