

# 共済会福利厚生事業助成金請求書兼支給決定書

記入例

事業所 No. \_\_\_\_\_

江別市勤労者共済会 様

下記の事由により助成金を請求します。  
 なお、私は下記の者を代理人と定め、助成金の受領にかかる一切を委任します。

請求金額	金	¥	3	0	0	0	0	円	会員氏名	キョウサイ	キョウコ	印
									共済	共子		

事業主・契約代表者	(住 所)	江別市〇〇町〇〇番地 (電話) 011-〇〇〇-XXXX	印	上記の金額を受領しました。 年 月 日 印 助成金を現金で受領の場合には、事業主の領収印を捺印願います。
	(事業所名)	(株)共済会		
(代表者名)	江別 二郎			
<small>※代表者の印は、法人企業の場合は代表取締役の印、個人事業主の場合は代表者の印鑑(共済契約の印)を押印してください。</small> 上記の事実と相違ないことを証明します。				

助成項目	退職 餞別金	勤続年数	10年以上	20年以上	
		当該事業所に初めて就職した日	S62年4月1日		
		退職日	別紙会員異動届のとおり		
助成項目	キャリア 支援事業	事業名称			
		事業実施日	年 月 日～ 年 月 日 ( 日)		
助成項目	健康づくり 支援事業	事業名称			
		事業実施日	年 月 日～ 年 月 日 ( 日)		
助成事業に係る領収書のコピーを裏面に添付してください。					

振込先	金融機関名	口座名義 (フリガナ)	口座番号
	〇〇 銀行 ● ● 支店	キョウサイ キョウコ 共済 共子	普通 当座 〇〇〇〇〇〇〇〇

共済会決裁欄	理事長	事務局長	事務局	受付年月日	支出命令番号	会員番号
				年 月 日	第 号 ( . . )	851

共済会では、会員から提出された請求書に係る個人情報、助成金の支払いの範囲にのみ利用し、それ以外の目的には利用いたしません。