

様式第1号

年 月 日

大泉町長 様

所 在 地

事 業 所 名

代 表 者 名

電 話 番 号

大泉町中小企業退職金共済制度加入促進補助金交付申請書

大泉町中小企業退職金共済制度加入促進補助金交付要項の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

補助金交付申請額 金 \_\_\_\_\_ 円

添付書類

- (1) 年度大泉町中小企業退職金共済制度加入促進補助金対象者一覧表
- (2) 退職金共済の加入状況の分かる書類の写し
- (3) 掛金の納付を証する書面の写し
- (4) その他町長が必要と認める書類