

様式第3号（第7条関係）

みよし市中小企業退職金共済補助金請求書

空白

年 月 日

（宛先）みよし市長

郵便番号 ○○○-○○○○

住所 みよし市○○町○○番地

名称 株式会社 ○○

代表者名 代表取締役 ○○ ○○

電話 ○○○○-○○○○-○○○○

申請書と同じ

みよし市中小企業退職金共済補助金交付要綱第7条の規定に基づき、請求します。

金額	円	
金融機関名 (振込先)	銀行	本支店
口座番号	普通・当座 N.o.	
口座名義人	フリガナ	

※金額欄のみ、訂正印は認められません。

新しい請求書に書き直してください。