

※受付年月日

岩見沢市勤労者共済会助成金請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

請求金額				¥	〇	〇	〇	〇	円
会員番号		001-0000			会員氏名		共済 勤		
助成 種 目	〇	普通自動車 免許取得	取得者氏名	共済 勤		取得年月日	令和〇年〇月〇日		
		資格取得	資格名						
			受講・試験料		取得年月日				
		高額図書	図書名						
			購入金額		購入日				

振込先	空知信用金庫 本店 支店 銀行						口座名義	株式会社共済 代表取締役 共済太郎	
口座番号	0	0	0	0	0	0	預金種別	① 普通 2 当座	

上記のとおり、助成金を請求します。
また、助成金は上記口座に振込を依頼します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

岩見沢市勤労者共済会理事長 様

所在地 岩見沢市場が丘〇丁目〇ー〇
事業所名 株式会社 共済
共済契約代表者 共済 太郎

※振込先は事業所名義の口座を記入してください。

社株共済会

委任状

私は、契約代表者に上記助成金の請求及び受領に関する一任をさせていただきます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

岩見沢市勤労者共済会理事長 様

※事業所印を捺印してください。

※会員の氏名を記入、捺印(シャチハタ等のスタンプ印は受付できません)をしてください。

会員氏名 共済 勤

共済