

福利厚生事業（ボウリング大会）

※受付年月日

## 岩見沢市勤労者共済会ボウリング大会助成金請求書

令和 年 月 日

岩見沢市勤労者共済会理事長 様

所 在 地

事 業 所 名

共済契約代表者

印

ボウリング大会参加者のスコアカードを添えて、下記のとおり助成金を請求します。  
また、助成金は下記口座に振込を依頼します。

合計請求金額								円
請求金額内訳		助成金額	420円／人×	人＝				円

### ●助成金振込先

金融機関名	空知信用金庫 銀行							店 支店	口座名義	
口座番号								預金種別	1 普通 2 当座	