様式第２号（第８条関係）

伊勢市中小企業退職金共済制度奨励補助金請求書

年　　月　　日

（宛先）伊勢市長

　 　住 所（所在地）

申請者 名　称

氏　名（代表者）

(電話番号)

年　　月　　日付け　　　第　　　　号で交付の決定を受けた伊勢市中小企業退職金共済制度奨励補助金について、下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行信用金庫農協信漁連 | 支店 |
| 預金種別 | 普通　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記により委任すること。

記

　上記口座名義人を代理人として、補助金の受領を委任します。

委任者　住所

 (申請者)　氏名　　　　　　 　　 　　　　　　　㊞

受任者 住所

 (口座名義人)　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞