様式第４号（第８条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（宛先）能登町長

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | 〒 |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |
| 電　話 |  |

能登町中小企業退職金共済掛金補助金交付請求書

　　　　年　　月　　日付け、　第　　号により補助金の額の確定通知があった能登町中小企業退職金共済掛金補助金について、次の金額を交付されるよう、請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 口座振込先 | 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座番号 |  | 区分 |  普通・当座 |
| 口座名義人(カタカナ) |  |