様式第１号(第４条関係)

**記入日**

　　年　　月　　日

　（宛先）

　岩国市長　様

申請者

所在地

事業所名

代表者名

電話番号 　　　（　　　　）

（個人事業主の場合）

申請者住所

生年月日　　　　　　年　　月　　日

岩国市中小企業退職金共済掛金補助金交付申請書

　岩国市中小企業退職金共済掛金補助金について、次のとおり申請します。

　なお、市税の納付状況及び指定の要件に係る事項についての調査並びに賦課徴収資料等関係資料の開示を承諾します。

**「月別・個人別掛金内訳書（様式第２号）」の合計金額を確認後、記入してください。**

申請額　　　金　　　　　　　　　　　　円

※「月別・個人別掛金内訳書（様式第２号）」を添付してください。

※市税完納証明書の提出は不要です。

**必ずご記入ください。**

**責任者と担当者は同じ方でかまいません。**

本件責任者氏名

本件担当者氏名

連絡先