

(あて先) 寝屋川市長

(所在地) 〒●●●●-●●●●

●●府●●●市●●丁目●番 寝屋川屋ビル●階

(名称) 寝屋川市役所商事株式会社

(代表者役職) 代表取締役

(代表者氏名) 寝屋川 太郎

寝屋川市雇用調整助成金等申請費用補助金交付申請書兼請求書

寝屋川市雇用調整助成金等申請費用補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて寝屋川市補助金等交付規則第5条第1項の規定に基づき下記のとおり申請の上、請求します。

1 交付申請(請求)額等

経費の総額 (消費税及び地方消費税を含む額)		(A)	83,050円	
(A)のうち消費税及び地方消費税額		(B)	7,550円	
税抜額 (A) - (B)		(C)	75,500円	
補助対象経費 (C)の1,000円未満端数を切捨てた額		(D)	(1,000円未満端数切捨て) 75,000円	
以前に本補助金を申請し、すでに受給済みの額	補助上限額 10万円 - (E)	補助対象経費 (D)の額	交付申請(請求)額 (F)又は(D)の低い方の額	
(E) 80,000円	(F) 20,000円	75,000円	20,000円	
業種	1 農業、林業 ⑥ 卸売業、小売業 9 学術研究、専門・技術サービス業 11 生活関連サービス業、娯楽業 15 その他()		5 運輸業、郵便業 物品賃貸業 サービス業 13 医療、福祉 14 サービス業	

申請が初めてであるなど、過去に本補助金を受給していない場合は、「0円」になります。

※請求書は補助金の交付確定をもって有効とします。

2 振込先

金融機関名	●●●●銀行	金融機関コード	0	0	0	0
支店名	寝屋川支店	支店コード	0	0	0	
預金種目	普通 当座	口座番号	0	0	0	0
(フリガナ)	ネヤガワシヤクシヨシヨウジカフシキガイシヤ ダイヒヨウトリシマリヤク ネヤガワ タロウ					
口座名義人	寝屋川市役所商事株式会社 代表取締役 寝屋川 太郎					

口座情報に誤りがあると入金できない場合がありますので、必ず添付する通帳の写しと確認してください。

3 担当者(申請内容について、問い合わせる)

担当者名	フリガナ ネヤガワ ハナコ 寝屋川 花子
担当者連絡先	●●●●-●●●●-●●●● 日中連絡がとれる電話番号をご記入ください。
メールアドレス	XXXXXXXXXX@XXXXXXXXne.jp

審査通知送付先

※審査通知送付先の用紙は、審査結果を送付する際に切り取って、使用します。

寝屋川市雇用調整助成金等申請費用補助金審査通知	
住 所	〒●●●-●●●● ●●府●●●市●●丁目●番 寝屋川屋ビル●階
事業者名 (法人名又は屋号)	寝屋川市役所商事株式会社
氏 名	寝屋川 花子 様

希望する審査通知の送付先を記入してください。