別記

様式第１号（第６条関係）

佐倉市中小企業退職金共済掛金補助金交付申請書兼実績報告書

年　　月　　日

（宛先）佐倉市長

　　　　　　　　　　住所（所在地）

申請者

氏名（団体名及び代表者名）

　　佐倉市中小企業退職金共済掛金補助金の交付を受けたいので、佐倉市補助金等の交付に関する規則に基づき、次のとおり申請します。

また、同規則に基づき、次のとおり実績を報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助年度 | 年度 |
| 名称 | 佐倉市中小企業退職金共済掛金補助金 |
| 目　的・内　容 |  |
| 活動値 |  |
| 成果 |  |
| 経費所要総額 | 円 |
| 交付申請額 | 円 |
| 補助対象期間 | 年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |
| 添付書類 | １　退職金共済掛金払込明細書  ２　市税の納税証明書  ３　退職金共済契約書又は掛金共済手帳の写し |

退職金共済掛金払込明細書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所の概要  様式第２号（その１）（第６条関係） | | 番 号 | 被共済者氏名 | 契約日・掛金月額 | 加入契約後12か月  の払込掛金額 |
| 被共済者番号 |
| 所在地 |  | １ |  | 年　月　日契約  加入時　 　　円  変更後  　　 円　　か月 | 円 |
| 事業所名  (個人の場合は店名) |  |  |
| 代表者名  (個人の場合は経営者名) |  | ２ |  | 年　月　日契約  加入時　 　　円  変更後  　　 円　　か月 | 円 |
| 電話番号 |  |  |
| 記入者名 |  | ３ |  | 年　月　日契約  加入時　 　　円  変更後  　　 円　　か月 | 円 |
| 共済契約者番号 |  |  |
| 業種 |  | ４ |  | 年　月　日契約  加入時　 　　円  変更後  　　 円　　か月 | 円 |
| 資本金  (法人の場合のみ) |  |  |
| 従業員数 |  | ５ |  | 年　月　日契約  加入時　 　　円  変更後  　　 円　　か月 | 円 |
| 佐倉市での  営業年数 |  |  |
|  |  |  |  | 合　　計 | 円 |

注意

１　前年の１月から１２月までの期間中に、加入時から１２か月分の掛金を完納した被共済者について記入してください。なお、契約期間が１年未満の被共済者は対象外です。

２　「契約掛金月額」欄の「変更後」については、退職金共済契約締結後１２か月以内に増額・減額の変更があった場合に、変更した掛金月額及び当該掛金月額による払込対象月数を記入してください。

３　独立行政法人勤労者退職金共済機構の共済契約の「掛金負担軽減措置（国の加入促進助成）」及び「前納の場合の減額」前の契約月額を記入してください。

退職金共済掛金払込明細書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号  （その２） | 被共済者氏名 | 契約日・掛金月額 | 加入契約後１２か月  の払込掛金額 |
| 被共済者番号 |
| ６ |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| ７ |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| ８ |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| ９ |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 10 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 11 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 12 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 13 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 14 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
| 15 |  | 年　　　月　　　日契約  加入時　　　　　　　　円  変更後　　　　　　　　円　　　か月 | 円 |
|  |
|  |  | 合　　計 | 円 |

注意

１　前年の１月から１２月までの期間中に、加入時から１２か月分の掛金を完納した被共済者について記入してください。なお、契約期間が１年未満の被共済者は対象外です。

２　「契約掛金月額」欄の「変更後」については、退職金共済契約締結後１２か月以内に増額・減額の変更があった場合に、変更した掛金月額及び当該掛金月額による払込対象月数を記入してください。

３　独立行政法人勤労者退職金共済機構の共済契約の「掛金負担軽減措置（国の加入促進助成）」及び「前納の場合の減額」前の契約月額を記入してください。

様式第４号（第８条関係）

補助金交付請求書

年　　月　　日

（宛先）佐倉市長

　　　　　　　　　　住所（所在地）

申請者

氏名（団体名及び代表者名）

　　　　　　　　第　　　　号で決定があった佐倉市中小企業退職金共済掛金補助金について、佐倉市補助金等の交付に関する規則に基づき請求します。

請求金額　　　　　　　　　　円

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名・支店名 |  |
| 口座の種類 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  |