様式第１号（第３条関係）

田布施町社会生活維持業務応援給付金給付申請書兼請求書

　　　令和　　年　　月　　日

田布施町長　様

　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　 （事業所住所）　　　　　　　 　　　 　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　法人名

及び代表者氏名

(個人の場合は代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　電話番号

このことについて、社会生活維持業務応援給付金の給付を受けたいので、田布施町社会生活維持業務応援給付金給付事業実施要綱第３条の規定により申請します。

記

１　従業員数【令和２年５月１日現在】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　人

２　給付申請額

　　　　　　　　　　　円

３　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | 本店  支店 | 預金種別 | | | | 普通・当座 | | | |
| フリガナ |  | 口座番号 |  |  |  |  | |  |  |  |
| 口座名義人 |  |

４　添付書類

令和２年５月１日時点で雇用していた従業員数が分かる書類