

豊中市中小企業勤労者互助会
給付金請求書

[宛先] 豊中市中小企業勤労者互助会会長

年 月 日

会員番号 -

* 右詰めでご記入ください

事業所名 _____

請求者住所 _____

(フリガナ)

請求者氏名 _____

豊中市中小企業勤労者互助会の() 給付金を請求します

給付金額 円

* 互助会処理欄(記入しないでください)

【口座振込】

[宛先] 豊中市中小企業勤労者互助会会長

上記の給付金は下記口座へ振込みください

請求者氏名 _____

銀行名	口座番号 普通・その他()
本支店名	口座名義

【現金受領】

[宛先] 豊中市中小企業勤労者互助会会長

上記の給付金を受領しました

受領日 年 月 日

請求者氏名 _____ (印)