

第3号様式（第6条関係）

新居浜市緊急地域雇用維持助成金交付請求書

令和 年 月 日

（宛先）新居浜市長

住所（所在地）

名称（事業所名）

氏名（代表者名）

令和 年 月 日付け新福健緊第 号で交付決定及び確定のあった新居浜市緊急地域雇用維持助成金について、新居浜市緊急地域雇用維持助成金交付要綱第6条の規定により請求します。

助成年度	令和3年度
助成事業の名称	新居浜市緊急地域雇用維持助成金
助成金の交付決定及び確定金額	円
交付請求額	円

上記の請求額については、次の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	支店 店 所
口座の種類	当座	・ 普通
口座番号		
口座の名義	(フリガナ)	