

請 求 書

一金 円

但し、大井町中小企業退職金共済制度奨励事業補助金として、上記のとおり
請求いたします。

年 月 日

大 井 町 長 様

住 所

事業所名

代表者名

印

支払方法	口座振込 ・ 現金支払 ・ 納付書
振込先	銀行・信金 農協 店 所
種 別	普通 ・ 当 座 ・ 別 段
口座番号	
フリガナ 口座名義人	