

第1号様式（第6条関係）

寒川町中小企業退職金共済掛金補助金月別・個人別内訳書

申請者	住所	取扱金融機関名	本・支店
	名称・称号	口座番号	当座・普通
	代表者名	ふりがな	名義人
	印		
	電話	加入年月日	平成 年 月 日
	担当者	共済契約者番号	
		被共済者数	

(注) 退職金共済手帳の写しを添えて提出してください。

※ 印のところは記入しないでください。