

⑥-1 給付申請書

金額										円

公益財団法人 八尾市中小企業勤労者福祉サービスセンター給付規程に基づき、
_____の事由により上記の給付金を申請いたします。

年 月 日

(公財)八尾市中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 様

会員番号

〒

住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

振込依頼書

上記給付金の受領について、下記の口座に振り込んでください。

氏名 _____ 印

金融機関名	銀行		本店
	農協・信用金庫		支店
口座の種類	普通・当座	口座番号	_____
口座名義	フリガナ _____		

※記載内容に相違のあった場合は、銀行手数料(800円+消費税)を差し引かせていただきます。

委任状

私は、上記給付金の受領を _____ に委任します。

年 月 日

氏名 _____ 印

※申請者本人以外が給付金を受領する場合のみ、委任状に記入してください。

処理日	常務理事	事務局長	担当
①			
②			
③			

受付印

●給付申請書を提出する場合は、次ページの給付申請内容も同時にご提出ください。