

様式第3号（第8関係）

長野市トライアル雇用者常用雇用促進奨励金交付請求書

空欄で

年 月 日

（宛先）長野市長

住 所 長野市〇〇〇〇

氏 名 株式会社〇〇〇〇

代表取締役 〇〇 〇〇 ⑩

連絡先（電話）026-〇〇〇-〇〇〇〇

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

空欄で

年 月 日付け長野市指令 第 号で確定のあつた、 年
度長野市トライアル雇用者常用雇用促進奨励金を下記のとおり交付してください。

記

- | | |
|-------|-----------|
| 1 確定額 | ¥60,000 円 |
| 2 請求額 | ¥60,000 円 |
| 3 送金先 | |

ゆうちょ 銀行以外 の金融機 関	口座名義人 (カタカナで記入)	カブシキガイシャ〇〇〇〇											
	〇〇〇〇	銀行・金庫 信組・農協	〇〇										支店 支所 出張所
	預金種別	口座番号（右詰めで記入してください。）											
	普通・当座	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
ゆうちょ 銀行	口座名義人 (カタカナで記入)												
	記号	番号（右詰めで記入してください。）											