

年 月 日

東吾妻町長 宛

申請者

所在地： \_\_\_\_\_

事業者名： \_\_\_\_\_

法人番号： \_\_\_\_\_ ※個人の場合不要

代表者： \_\_\_\_\_ 印

### 東吾妻町賃上げ促進支援金申請書兼請求書

東吾妻町賃上げ促進支援金の支給を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

記

1 対象従業員数 \_\_\_\_\_人

2 申請額 \_\_\_\_\_円 (10,000円×対象従業員数)

※上限 400,000円

3 関係書類

- (1) 支援金振込先口座情報 (金融機関名、支店名、預金種目、口座番号、口座名義等) が分かる預金通帳の写し等
- (2) その他町長が必要と認める書類

4 申請者情報

業種： \_\_\_\_\_

申請者全体の平均賃上げ率： \_\_\_\_\_% (今回の賃上げにおける全社員の平均賃上げ率)

常時使用する従業員数： \_\_\_\_\_人

※申請者全体の賃上げ率は、今後の施策検討の参考に使用します。審査に影響はありません。

5 申請担当者

担当者氏名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

※必要に応じて、本申請の内容について、確認をさせていただきます。

6 振込先口座

金融機関名							
支店・支所等名							
口座の種類							
口座番号 ※右詰め							
カナ名義							
口座名義							

※振込先口座は「申請者」本人の口座（法人の場合は法人口座）に限ります

7 情報提供に関する同意

申請書類に記載された情報及び審査内容は、群馬県の求めに応じて提供することに同意します。

申請者署名 \_\_\_\_\_