様式第１号（第６条関係）

　　年　　月　　日

香川県知事　　　　　　　　　殿

住所

氏名

法人にあっては名称

及び代表者の氏名

香川県鳥インフルエンザ対応雇用維持助成金支給申請書

上記助成金の支給を受けたいので、香川県鳥インフルエンザ対応雇用維持助成金支給要綱第８条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１．支給申請額　　　　　　　　　　　円

２．助成金の振込先　※記載誤りについて訂正不可

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  口座名義人氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関  コード |  | |  | |  |  | | | | 支店  コード | | |  | | |  | |  |
| （金融機関名）  銀行　金庫　組合　農業協同組合 | | | | | | | | （本支店、出張所等名）  　　　　　　　本店　支店　出張所 | | | | | | | | | | |
| 預金種目 | | 当座　□ | | | | | | | 普通　□ | | | | | その他　□ | | | | |
| 口座番号 | |  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | |  | |