様式第1号(第6条関係)

令和　　年　　月　　日

長洲町保育従事者等応援給付金支給申請書兼請求書

長洲町長　　　　　　様

住　　　所

法　人　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

長洲町保育従事者等応援給付金の支給について、長洲町保育従事者等応援給付金支給事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

1．支給対象者数　　　　　　人

2．支給申請額　　　　　　　　円

3．振込先金融機関(申請者名義のものに限ります。)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関  （ゆうちょ銀行を除く） | 金融機関名 | | 銀行・農協  信金 | | | | 本店・支店  支所 |
| 口座番号 | | 普通・当座・その他（　　　　　） | | | | |
| 口座名義（カナ記入） | | |  | | | |
| ゆうちょ銀行  （郵便局） | 記　号 |  | | | 番　号 |  | |
| 口座名義（カナ記入） | | |  | | | |

4. 申請情報等の取り扱い

申請に係る事業者等の情報については、厳重に保管し、本事業以外の目的には使用しません。

5．添付書類

長洲町保育従事者等応援給付金対象者一覧兼委任状（別記第1号様式）