様式第１号

久御山町農業者労災保険特別加入促進事業費補助金交付申請書兼請求書

　　年　　月　　日

（あて先）久御山町長

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者　住所 |  |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　 　　 |
| 電話 | （　　　　）　　　－ |

久御山町農業者労災保険特別加入促進事業費補助金交付要綱第５条に基づき、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請し、及び請求します。

なお、この申請の事務処理のために、久御山町が申請者に係る税情報を利用することに同意します。

記

　１　交付申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 加入年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 年間保険料（a） | 円  |
| (a)×補助率1/2（小数点以下切り捨て） | 年間保険料 　　　　　　円×1/2＝　　　　　　　　円 （補助上限額　16,000円）  |

２　補助金振込先

下記の口座へ補助金の振り込みを依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　銀行・信用金庫信用組合・農協 | 支店 |
| 預金種目及び口座番号 | 普通・当座・貯蓄・その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

添付書類

（1）　労災保険特別加入保険料を支払ったことを証する書類の写し（領収書）

（2）　申請者名義の通帳の写し（金融機関名及び口座番号が記載されている面）

（3）　労災保険特別加入申請書の写し