

様式第1号（第4条関係）

沼 第 号
年 月 日

沼田市長 様

【申請者】

所在地： _____

事業者名： _____

法人番号： _____ ※個人の場合不要

代表者： 職名 _____ 氏名 _____

沼田市賃上げ促進支援金申請書兼請求書

沼田市賃上げ促進支援金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

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) その他市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： _____%

常時使用する従業員数： _____人 (今回の賃上げにおける全社員の平均賃上げ率)

※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。