

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

生活資金信用保証料補助金交付申請書

平成 年 月 日

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター理事長 様

会員番号

--	--	--	--	--	--	--	--

生活資金信用保証料補助金を申請します。

事業所名

会員氏名

印

会員TEL

()

-

1 補助金申請額 _____ 円

注) 補助金は、信用保証料の2分の1、上限7,000円

2 補助金振込先 金融機関 静岡県労働金庫 _____ 店 種別 普通 ・ 当座

口座番号 _____

名義 _____

融 資 金 額	償 還 年 数	回 数	信 用 保 証 料				
円	年	回	円				
区 分	1出産 2教育 3結婚 4医療 5葬儀 6オートローン 7その他()						
契 約 者							

上記について、平成 年 月 日付で融資を実行し、信用保証料が静岡県勤労者信用基金協会へ支払われたことを証明します。

平成 年 月 日

静岡県労働金庫

印

(注) ○本申請書は、静岡県労働金庫融資を申し込みの際「確認書」(第17号様式)とともに提出してください。

○申請期限 融資が実行された日から3ヶ月以内

○締 切 毎月25日

○申請方法 ① 郵 送 〒439-0031 菊川市加茂2156(商工会館内)(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

② 持 参 (一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

理 事 長	事 務 局 長	担 当 者

受 付 年 月 日
.
.

【個人情報の取扱について】この様式により提出された個人情報は、第三者へ提供されることはありません。