保健衛生講座助成金交付申請書

保健衛生講座の名称	メンタルヘルス研修				
実施年月日	令和 ○年 ○月 ○日 (○曜日)				
実施場所	本庁3階 会議室				
講師名等	株式会社 ○○○○ 講師 組合 太郎				
講師料	名目	講演料	金額	50,000 円	
	申請助成金額			30,000 円 (上限30,000円)	
<p>当所属所の組合員を対象に「保健衛生講座」を実施しましたので、助成金の交付を申請します。</p> <p>令和 ○年 ○月 ○日</p> <p>福井県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: right;">所属所長 ○○○○ 印 </p>					
送 金 先	金融機関名	○○ 銀行 信用金庫 ()	支店名	○○○ 支店	
	預金種別	普通預金 ・ 当座預金	口座番号	1 0 0 2 3 0 5	
	フリガナ	○○○○○○○○○○			
	口座名義	○○○○○			

【添付書類】 1 支払調書（写）、謝礼品の領収書など 2 プログラム 3 写真