

別記第2号様式(第5条関係)

- ・法人の場合、肩書きも記入
- ・代表者印の押印は不要

記入例

事業所名 株式会社 ●●●●●
代表者名 代表取締役 ●●●●●

掛金は、新規加入から12箇月分のみを記入してください。(新規加入から12箇月を超える掛金は、補助対象外となりますので、記入しないでください)

月別・個人別掛金内訳書

従業員一人あたり、掛金月額額の10分の1
(限度額:月額500円)

月別掛金額 氏 名		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	補助金交付申請額	退職年月日	備考
1	●●●●●	5,000	5,000											10,000	1,000		
2	●●●●●	3,000	3,000	3,000	3,000									12,000	1,200		
3	●●●●●	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000			100,000	5,000		
4	●●●●●	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000	6,000		
5	●●●●●				5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000				30,000	3,000	R●. 9. 15	
6	●●●●●												5,000	5,000	500		
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
計		23,000	23,000	18,000	23,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	15,000	5,000	10,000	217,000	16,700		

月額掛金が10,000円の場合、10分の1は1,000円となりますが、限度額が500円であるため、補助金額は500円(限度額)×10月=5,000円となります。

訂正箇所を二重線(=)で消し、上から代表者印を押印

5,000
印