・本書類の控えを必ず保管すること
（提出書類の返却には一切応じることができません）
・記入の際は鉛筆や消せるペンを使用しないこと
・印鑑証明書（発行３か月以内）を同送すること

発送日（郵送日）
令和５年11月15日

公益財団法人東京しごと財団理事長　殿

個人事業主の場合のみここに個人の住所地を記入

個人の住所地
※個人事業主の場合のみ（住民票記載事項証明書どおりに記載）

企業等の所在地
※所在地、名称、役職、氏名は法人登記簿どおりに記載
東京都千代田区△△〇丁目〇番〇号

企業等の名称
株式会社◆◆◆

代表者の役職・氏名を登記簿（印鑑証明書）のとおりに記入し印鑑登録印を押印

代表者役職　代表取締役

代表者氏名　仕事　太郎　印

奨励金請求書兼口座振替依頼書

支給決定通知書右上記載の日付と文書番号を記入

令和５年１１月８日付（文書番号　５東し企雇第１２３４号）をもって決定通知のあった奨励事業について、妊娠中の女性労働者に係る母性健康管理措置促進事業奨励金支給要綱第１２条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

奨励金については、下記２の口座への支払いを依頼します。

奨励金の名称が申請した奨励金と一致していることを確認

記

１　奨励金請求額　　金　100,000　円

２　口座振替依頼書

最新の支店名を確認のうえ記入（統合等で支店名を変更している場合があります）

金融機関	○○○○　銀行・信用金庫 信用組合・農協	△△△　店・支店 その他（　　）	
預金種目	普通預金・当座預金 その他（　　）	口座番号	○○○○○○○
口座名義	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ***　ﾀﾞｲﾋｮｳﾄﾘｼﾏﾘﾔｸ　ｼｺﾞﾄﾀﾛｳ 株式会社◆◆◆　代表取締役　仕事太郎		

代表者氏名まである場合等、フリガナは省略せずにすべて記入

※口座番号は右詰めにてご記入ください。
※口座番号が７桁未満の場合、番号の行頭に０をつけて７桁に