助成金申請に係る対象者名簿

　　年　　月　　日

　津山圏域勤労者互助会会長　 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　年　　月　　日付けの助成金申請に係る対象者は次のとおりです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員番号 | 会員氏名 | 利用協賛店（店舗名） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 名 |  |

**※添付資料（領収書）の順に会員氏名をご記入ください。**

**※会員1名での申請の場合、本紙は不要です。**