様式３

厚生事業費助成交付申請書

公益社団法人 沖縄県農林水産団体共済会　御中

　　　年　　　月　　　日

団 体 名

団体長名　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり助成金の交付申請をいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施年月日 | 年　　月　　日（　　　　　年　　月　　日まで） |
| 実施内容 | 人  内訳（役職員　　 人、臨時職員等　　 人、関係者　　 人） |
| 実施場所 |  |
| 参加人数 |  |
| 予算額 | 円  内訳 |
| 添付書類 | 実施要領その他 |

（注） 団体が職場の活性化を図るために実施する諸活動に対する助成は、団体の全役職員等を対象に実施する会員単位のほか部署単位（本店、支店及び事業所等）での小規模の実施も助成の対象となります。この場合の申請書の団体名及び団体長名欄は、実施する部署及び責任者を記載してください。