**「資格認定」取得補助金　申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２０２４年　　月　　日

**東京都正札シール印刷協同組合　事務局　御中**

**「規程」確認の上、下記のとおり、申請いたします。**

|  |  |
| --- | --- |
| **企　業　名** |  |
| **代表者名** |  |
| **担当者名** |  |
| **※１** | **メールアドレス：　　　　　　　　＠** |
| **取得資格認定名** |  |
| **取得年月日** | **年　　　月　　　日** |
|  | **新規　　　　　　　更新** |
| **申　請　額** | **円** |
| **振　込　先** | **金融機関名：** |
|  | **支店：　　　　　　　　　　　　　　　普通　　当座** |
|  | **口座番号：** |
| **※２** | **口座名義：** |

**※１　連絡業務等のため。必ず記載下さい。**

**※２　個人名（口座）はご遠慮願います。**

**送付先はFAX　０３－５８２８－８７９７**[**またはyuzawa@tokyo-seal.ne.jp**](mailto:またはyuzawa@tokyo-seal.ne.jp)**まで。**

**以上**