

申請期限：2025年3月31日 **FAX不可**

会員番号

申請書有効期限：2024年4月1日～2025年3月31日

永年勤続祝品助成申請書

申請内容	10年	名	20年	名	30年	名	計	名
------	-----	---	-----	---	-----	---	---	---

永年勤続祝品の助成を受けたいので、申請します。
ただし、給付事由に該当していることに相違ありません。

令和 年 月 日

(一財) 大分県東部勤労者福祉サービスセンター 御中

事業所住所

事業所名

代表者名

印(代表者印)

【申請者名簿】※会員数3名以上の事業所が対象

個人番号	氏名	入社年月日	10年	20年	30年

※該当勤続期間に○印をご記入ください。

2024年度対象者の入社年月日 ※該当日以降に申請ください。

- 勤続10年・・・平成26年4月1日～平成27年3月31日
- 勤続20年・・・平成16年4月1日～平成17年3月31日
- 勤続30年・・・平成6年4月1日～平成7年3月31日

P11の給付条件等を確認してください。

太枠内にご記入のうえ、印鑑の押し忘れにご注意ください。

ここから下は記入しないでください

支出負担行為兼支出命令票

支給人数	10年	名	20年	名	30年	名	計	名
------	-----	---	-----	---	-----	---	---	---

上記のとおり支給いたしたい。

No.

事務局長	課長	担当

受付年月日	令和	年	月	日
発議年月日	令和	年	月	日
決裁年月日	令和	年	月	日
支給年月日	令和	年	月	日

この用紙はコピーしてご利用ください

各種申請書はホームページよりダウンロードできます。

[ピアワーク](#)

検索