第５号様式（第６条の３関係）

いばらき業務改善奨励金請求書

令和　　　年　　　月　　　日

茨城県知事　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 事業場名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| （代理人の場合） |  |
| 代理人郵便番号 |  |
| 代理人住所 |  |
| 代理人氏名 |  |
| 代理人が法人の場合、代表者職氏名 |  |

令和　　年　　月　　日付労政第　　　　号により額の確定通知があったいばらき業務改善奨励金として、下記金額を交付されるよう請求いたします。

請求額　　　　　　　　　　　　　　円