収入保険加入拡大協力奨励費交付申請書

（税理士事務所等における協力奨励措置）

鳥取県農業共済組合長　様

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 税理士法人等名 | ㊞ | | | | | | | | |
| 所在地  又は  住　所 | 〒 | | | | | | | | |
| 申請件数 | 件 ※１ | 申請額 | | 円 ※２ | | | | | |
| 奨励費振込口座 | 金融機関名 |  | | | | | | | |
| 支店名 |  | | | | | | | |
| 種別 | 口　　座　　番　　号 | | | | | | | |
| 普通・当座 |  |  | |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | |

　　※１　収入保険加入者リストに記入の上、添付ください。

　　※２　１０，０００円/１件当たり　×　件数の計算額を記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当職員 | 支所・本所 |  |

収入保険紹介者リスト

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 加入者氏名  （管理コード） | 経　営　体 | 事業開始年月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 | |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 |
| （　　　　　　　　　　　　　　　　） | 個人・法人 | 令和　　年　　月 |