

補助金請求書

令和 年 月 日

網走市長 様

法人所在地
法人名称
代表者
電話番号
電子メール
担当者名

事業（事務）名 令和 年度 介護支援専門員研修支援事業

令和 年 月 日指令第 号で交付決定の通知を受けた上記の事業
（事務）の補助金等について、 円を請求します。

金融機関名	銀行・金庫・組合 店
口座番号	普通・当座
(フリガナ)	
口座名義	