

年 月 日

養父市介護人材の確保に向けた資格取得補助金請求書

養父市長 様

住 所
申請者 氏 名 ⑩
電話番号

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった養父市介護人材の確保に向けた資格取得補助金を交付されたく、養父市介護人材の確保に向けた資格取得補助金加交付要綱第6条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額 金 _____ 円

請求者

ふりがな		電話番号	
氏 名			
住 所			
振込先	金融機関	銀行・信用金庫・信用組合・農協	
	支店名	支店	
	種 目	1. 普通 2. 当座 3. その他	
	口座番号		
口 座 名義人	ふりがな		
	氏 名		