様式第３号

　年　月　日

（あて先）久御山町長

請求者氏名　　　　　　　　　　　印

事業所又は施設名

久御山町介護人材確保事業等補助金交付請求書

　　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　号で交付決定のあった補助金について、久御山町介護人材確保事業等補助金交付要綱第８条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を請求します。

なお、補助金は次の指定口座へ振り込みます。

１　請求金額　　　　　　　　　　　円

２　指定口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行  信用金庫  組合 | 本店  支店 | |
| 普通・当座 | 口座  番号 |  |
| （フリガナ） | | |
| 口座名義人 | | |