様式第9号(第11条関係)

介護職員初任者研修補助金交付請求書

請求金額　　　　　　　　　　　　　　　円

　補助金として、補助金交付要綱第11条第2項の規定により、上記の金額を請求します。

年　　　月　　　日

　三豊市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 請求者 | (郵便番号　　　　　―　　　　　)  三豊市  (電話番号　　　　―　　　―　　　　　　) |
| 氏名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行　信用組合  信用金庫　農協 | 支店  出張所 |
| 口座種別  普通・当座 | 口座番号 |
| (フリガナ)  口座名義 | |