

（あて先）大府市長

住 所
 法 人 名
 （申請者） 代表者職氏名
 電話番号

大府市喀痰吸引等研修受講費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号 により補助金の交付の決定の通知
 があった大府市喀痰吸引等研修受講費補助金について、大府市喀痰吸引等研修受講費補助金交付
 要綱第7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			
振 込 先	金融機関名	銀 行 金 庫 農 協	金融機関 コード		
	支店名	本 店 支 店 出 張 所	支店 コード		
	預金種別	普通・当座・その他（ ）	口座番号		
	フリガナ 口座名義人				

※ 振り込みミスを防止するため、通帳の写し（表表紙及び1ページ目）を提出してください。