

年 月 日

（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。