

記載例

文書番号をとっていない場合は記載不要です

〇〇〇第〇〇〇号

平成〇〇年〇〇月〇〇日

青森県知事 殿

住所 〇〇市〇〇〇三丁目2番31号
補助事業者名 社会福祉法人〇〇園
理事長 〇〇〇〇 印

平成30年度青森県介護従事者確保対策事業費補助金(概算払)請求書

平成31年〇〇月〇〇日付け青高保第〇〇〇〇号で交付決定の通知を受けた平成30年度青森県介護従事者確保対策事業費補助金として、平成30年度青森県介護従事者確保対策事業費補助金交付要綱第10の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 〇〇〇〇〇 円

確定 (交付決定) 額	交付 (概算払) 額			残 額
	前回までに支払 を受けた額	今回の請求額	計	
〇〇〇〇〇円	0円	〇〇〇〇〇円	〇〇〇〇〇円	0円

「前回までに支払を受けた額」と「残額」は、ゼロ円です

2 振込先

取引銀行	〇〇〇〇 銀行 △△△ 支店	① 普通預金 2 当座預金 3 ()
口座番号	1 2 3 4 5 6 0	
(フリガナ) 口座名義人	トクベツヨウゴロウジンホーム〇〇ソウ シセツチョウ 〇〇〇〇 特別養護老人ホーム〇〇荘 施設長 〇〇〇〇	

※振込先になっている通帳の表紙(上記内容がすべてわかる部分)の写を添付してください。

請求者(法人代表者)と口座名義人が異なる場合は、委任状を添付してください。
※法人理事長と施設長が同じ人物でも、法人代表者から施設長への委任状が必要です。