第５号様式（第９関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

青森県知事　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　所 |  |
| 補助事業者　名　　　称 |  |
| 代表者氏名 |  |

令和７年度青森県医療的ケア児等受入促進事業費補助金請求書

金　　　　　　　　　円

令和　　年　　月　　日付け青障第　　号で交付決定の通知を受けた令和７年度青森県医療的ケア児等受入促進事業費補助金として、上記の金額を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 取引銀行名 |  |
| 口座種類 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  |