

様式第4号 (第7条関係)

年 月 日

上毛町長 様

請求者 住所

氏名

上毛町介護人材確保事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった上毛町介護人材確保事業補助金について、下記のとおり交付を受けるため、上毛町介護人材確保事業補助金要綱第7条の規定により請求します。

記

請求金額 金 円

(振込先)

金融機関名										
支 店 名										
種 別	普通・当座	口座番号								
フリガナ										
口座名義人										