様式第４号（第８条関係）

年　　月　　日

佐用町長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

福祉資格取得助成事業助成金交付請求書

　　　年　　月　　日付け　　第　　号により交付決定を受けた助成金の交付について、次のとおり佐用町福祉資格取得助成事業実施要綱第８条の規定により請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求額 | | 円 | | |
| 振込口座 | 金融機関名 | 銀行・信用組合・信用金庫・協同組合 | | |
| 支店 | 本店　・　支店 | | |
| 種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 名義人 |  | | |