

令和6年度大津市介護人材確保事業補助金交付請求書

年 月 日

(宛先)

大津市長

申請者 所在地
 名 称
 職・氏名

印

年 月 日付け大 第 号で補助金の交付の確定のあった令和6年度大津市介護人材確保事業補助金について、大津市補助金等交付規則第18条第1項の規定により次のとおり請求します。

補助事業の名称		介護人材確保事業									
交付確定金額		円									
交付請求金額		円									
振 込 先 金 融 機 関	金融機関名	銀行・信用金庫・農協									
		支店・出張所・支所・代理店									
	口座番号	普通 当座	右詰めで記入								
			<table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> <td style="width:12.5%;"></td> </tr> </table>								
(フリガナ) 口座名義											
添付書類		・振込先口座の通帳の写し									