

様式第7号

交野市福祉人材確保支援事業補助金交付請求書

金 _____ 円也

ただし、交野市福祉人材確保支援事業補助金

上記のとおり、補助金交付要綱第9条の規定により請求します。

年 月 日

交野市長 様

申請者住所

申請者氏名

印

電話番号

補助金口座振込依頼書

上記の助成金については、下記の口座に振込みを依頼します。

振 込 先	フリガナ			
	口座名義			
	金融機関名		預金種別	普通・当座
	本・支店名			
	口座番号			