

様式第 7 号（第15条関係）

空欄で OK

令和 年 月 日

補助金等請求書

延岡市長 様

日付・番号は市で記載。
空欄で OK。

住 所 延岡市東本小路 2 - 1

氏 名 介護 太郎

令和 年 月 日付け 第 号で補助金等の交付の決定を受けた延岡市介護職員初任者研修補助金について、延岡市補助金等の交付に関する規則第15条の規定に基づいて補助金等の交付を請求します。

記

1 補助金等の額 50,000 円

50,000 円が
上限

2 事業の名称 延岡市介護職員初任者研修補助金

3 総事業費 100,000 円

補助金等交付申請書の
事業に要する経費と同額

4 完了年月日 令和〇年〇月〇日

補助金等交付申請書の
事業の完了日と同日

《振込先口座》

金融機関名	銀行 金庫 農協 漁協 信組	本店 支店 支所
預金種別	1 普通 2 当座 3 その他（ ）	
口座番号		
フリガナ		
口座名義		

誤りのないよう十分に確認。通帳の写し
等も添付。

※口座番号等が確認できる書類を添付すること。