

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支援専門員研修受講費用助成金について、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

2 事業の名称 延岡市介護支援専門員研修受講費用助成金

3 研修区分 (実務研修・更新研修)

4 総事業費 66,500 円

5 完了年月日 令和〇年〇月〇日

・実務研修 上限5万円
・更新研修 上限3万円

該当する研修区分を○で囲む

補助金等交付申請書の
事業に要する経費と同額

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		

※口座番号等が確認できる書類を添付すること。