様式第７号（第１１条関係）

補助金交付請求書

　　年　　月　　日

（宛先）いの町長

所在地

法人名

代表者名 　　　　　　　　　　　 印

電話番号

担当者名

いの町介護サービス事業所における新型コロナウイルス感染症拡大防止対策事業に係る補助金の支払を受けたいので、いの町介護サービス事業所における新型コロナウイルス感染症拡大防止対策事業補助金交付要綱第１１条第１項の規定に基づき請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指令年月日 | | 年　　月　　日 | | | |
| 指令番号 | | いの町指令２いほ第　　　　　号 | | | |
| 補助金等交付決定通知額 | | 円 | | | |
| 金融機関名 | 銀行 | | 支店等名称 | 本・支 | 店 所 |
| 金庫 | |
| 農協 | |
| 預金種別 | 普通・当座・その他（　　　　） | | 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | |

※注意事項

　　・補助金交付可否決定通知書の写しを添付すること。

　　・補助事業変更・中止承認通知書又は補助金額確定通知書による通知を受けた場合は、当該通知書の写しを添付すること。