

年 月 日

燕市長 様

住 所

申請者 法 人 名 ㊞

代表者の氏名

燕市介護及び障がい福祉サービス事業所感染症対策物品等整備費補助金交付請求書

年 月 日付けで交付決定を受けた燕市介護及び障がい福祉サービス事業所感染症対策物品等整備費補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求額

福祉施設	請求額
	円

2 振込先

金融機関名		金融機関 コード	
支店名		店舗 コード	
口座種別			
口座番号			
フリガナ			
口座名義人			