様式第５号（第８条関係）

令和２年　　月　　日

　北方町長　様

郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

法人名

代表者氏名

電話番号

事業所名

北方町障害児通所支援事業所継続支援事業補助金に係る交付請求書

　　令和２年　　月　　日付け北福第　　号で額の確定（交付決定）を受けた令和２年度北方町障害児通所支援事業所継続支援事業費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | （　　　　　　　　　）銀行・信用金庫・農協（　　　　　　　　　）本店・支店・支所 |
| 預金種別（該当を○で囲む。） | 　１　普通　　　２　当座 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |
|  |

２　振込先