様式第３号（第８条関係）

年　　　月　　　日

観音寺市長　宛て

申請者　　住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

電話番号

観音寺市介護職員初任者研修補助金請求書

観音寺市介護職員初任者研修補助金交付要綱第８条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

１　補助金請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先口座

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行　信用組合信用金庫　農協 | 支店出張所 |
| 口座種別普通・当座 | 口座番号 |
| （フリガナ）口座名義 |