請　　求　　書

金　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　ただし、令和　　年度新人看護職員研修事業費補助金として、上記のとおり請求します。

　　令和　　　年　　　月　　　日

　　宮崎県知事

　　　河野　俊嗣　殿

　住　　所（〒　　－　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　宮崎県

法 人 名

代表者名

|  |  |
| --- | --- |
| 口　座　振　替　申　出　表　示 | |
| 金融機関の名称 |  |
| 預金の種類 | 普通預金　　　　　　　当座預金 |
| 口座番号 | Ｎｏ． |
| 口　座　名　義 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 | （フルネーム） |
| 連絡先 |  |

委　　　任　　　状

　令和　　年度新人看護職員研修事業費補助金の受領に関する一切の権限を、次の者を代理人として定め委任します。

令和　　年　　月　　日

　　　　 受領者の住所

　　　　　受領者の氏名

申請者住所

氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　 　　　 印