

請 求 書

介護事業所等へのサービス提供体制確保事業費補助金

年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

(申請者)

住所

法人名

役職・代表者名

年 月 日 付で申請した介護事業所等へのサービス提供体制確保事業費補助金について、下記金額を請求します。

記

請求額 金 _____ 円

(振込預金口座)

金融機関名	
支店名	
預金種別	
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義	

担当者名	
電話番号	