様式第３号（第８条関係）

年　　月　　日

宝塚市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　 印

電話番号　　　　－　　　－

宝塚市介護サービス継続支援事業補助金請求書

　宝塚市介護サービス継続支援事業補助金交付要綱第８条の規定に基づき，下記のとおり関係書類を添えて介護サービス継続支援事業補助金を請求します。

記

１　事業者名

２　補助金請求額　　金　　　　　　　　　　　　 円

３　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | 金融機関  コード | | |  |  | |  |  |
| 支店名 |  | | | | 支店番号 | | |  |  | |  |  |
| 預金種類 | □普通　　　　　　□当座 | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  | |  |  | | |  | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | | | |

※　口座名義と請求者（代表者名）は同一であること。