様式第９号（第12条関係）

補助金請求書

|  |  |
| --- | --- |
| 請 求 金 額 | 円　 |
| 補助事業等の名称 | 　　年度　介護現場におけるハラスメント対策の取り組みに対する費用補助事業 |

　　上記のとおり、補助金を交付されたく請求します。

明 石 市 長　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 団 体 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| TEL・e-mail |  |

（添付書類）

・振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  銀行 支店 |
| 預金種目 | １．普通 ２．当座 その他（　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| （カ　　ナ）口座名義 |  |

（注）口座名義は、補助事業者等と同一の名義であること。