第３号様式（第６条関係）

請　　　求　　　書

一金　　　　　　　　　　　　円也

二宮町介護人材育成経費補助金として、上記のとおり請求します。

　　年　　月　　日

二宮町長　　　　　　　　　　殿

請求者

住　所

氏　名

補助金の振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | | | 支店名 | | | 種目 | 口座番号 | | | | | |
|  | | | |  | | | 1　普通  2　当座  3　その他 |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | | | | 支店コード | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | | | | | | |  | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | | | |  | | | | | | |