様式第６号（第９条関係）

下関市外国人介護人材確保支援事業補助金交付請求書

年　　月　　日

（宛先）下関市長

請求者　住　所

氏　名

年　　月　　日付け　　第　　号で交付の決定を受けた下関市外国人介護人材確保支援事業補助金について、下関市外国人介護人材確保支援事業補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　補助金交付請求額　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　銀　　行　　　　　 　 支　　店 信用金庫 　　　　　　　　　　　協同組合　　　　　　 出 張 所  |
| 預金種別 | 普　　通　・　（　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| (フリガナ) |  |
| 口座名義人 |  |