第９号様式（第１０条関係）

第 号

年 月 日

岐阜県知事　　様

所在地

補助事業者名

代表者職氏名

　　　年度岐阜県高齢者施設等防災・減災対策等補助金交付（概算払）請求書

　　年 月 日付け　　第 号で交付額の確定があった（交付決定を受けた）　　年度岐阜県高齢者施設等防災・減災対策等補助金について、下記のとおり交付（概算払）されるよう請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付確定額  （交付決定額） | 円 |
| 既受領済額 | 円 |
| 今回請求額 | 円 |
| 残　　　額 | 円 |
| 概算払が  必要な理由※ |  |
| 金融機関及び  本(支)店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義 |  |

※　概算払請求時のみ記載すること。

（備考）不要な文字は、抹消すること。