第５号様式（第１１条関係）

第　　　　　号

　　令和　年　　月　　日

　　岐阜県知事　　様

所在地

補助事業者名

代表者職氏名

　　　　　令和６年度岐阜県介護人材確保対策事業費補助金交付請求書

　　令和　　年　　月　　日付け高第　　　号で額の確定を受けた令和６年度岐阜県介護人材確保対策事業費補助金について、下記のとおり交付されるよう請求します。

記

　　１　請求金額　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　円

　　２　振込先金融機関及び本(支)店名

　　３　預金種別

　　４　口座番号

　　５　口座名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者 |  | 担当者 |  |
| 連絡先（電話番号） |  | | |

※発行責任者と担当者は同一でも可。フルネームで記載してください。