

様式第4号（第6条関係）

守山市障害者入所施設職員就職支援事業補助金交付請求書

年 月 日

守山市長 へ

申請者 住所

氏名

㊞

電話番号

年 月 日付けで交付決定（額の確定）のあった守山市障害者入所施設職員就職支援事業補助金について、守山市障害者入所施設職員就職支援事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 _____ 円

2 振込先

補助金の 振込口座	金融機関名		支店名	
	種別	口座番号	名義人	※カタカナで記入してください。