

様式第4号（第6条関係）

守山市障害者入所施設等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等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<br>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。 |