第６号様式（第９条関係）

第　　　号

年　　月　　日

岐阜県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者の職氏名 |  |

　　　令和７年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金交付請求書

年　　月　　日付け　第　　　号で額の確定を受けた　　　　年度岐阜県外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり請求します。

記

１　補助金請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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　口座名義

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者氏名 |  | 担当者氏名 |  |
| 担当者電話番号 |  | | |