

別記様式第7号（第11条関係）

年 月 日

深川市介護職員養成研修事業助成金交付請求書

金額 \_\_\_\_\_ 円

深川市介護職員養成研修事業助成金交付要綱第11条の規定により、上記金額を請求いたします。

深川市長 様

請求者 住 所  
氏 名 印  
電話番号

銀行等	銀行 金庫 組合	本・支店 本・支所	1. 普通 2. 当座	口座 番号	右づめで記入してください								
ゆうちょ銀行		記号											
口座 名義人	フリガナ												
	氏名												