

別記様式第7号（第9条関係）

年 月 日

深川市介護人材育成研修等事業助成金交付請求書

金額 _____ 円

深川市介護人材育成研修等事業助成金交付要綱第9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
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					番号							
口座 名義人	フリガナ													
	氏名													