

別記様式第7号（第9条関係）

令和 5年 7月 20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 **82,000** 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 **深川市2条17番17号**

氏 名 **深川 花子**

電話番号 **26-2644**



※印鑑を押す

銀行等	銀行 北洋 金庫 組合	深川 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						
			0	1		2	3	4	5	6		
ゆうちょ銀行	記号											
口座 名義人	フリガナ	フカガワ ハナコ										
	氏名	深川 花子										