

年 月 日

館山市長 様

住 所
請求者 氏 名 ⑩
電話番号

館山市介護職員（初任者・実務者）研修受講費等助成金交付請求書
年 月 日付け 第 号により交付決定があつた館山市介護職員（初任者・実務者）研修受講費等助成金について、次のとおり請求します。

1 交付請求額 円（※助成金交付決定通知書の額）

2 振込先

金融機関	銀行・信用金庫 農協・信用組合 その他（ ）	本店 支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号 (左詰め)
(ふりがな)		
口座名義人		

※口座名義人は本人に限る。