様式第５号（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

小野町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所

名　　 称

代表者名 　　　　　印

**小野町障害者日中一時支援事業実施施設整備費補助金概算払請求書**

　年　月　日付け小野町指令　第　　　号で交付決定通知のあった事業補助金について、小野町障害者日中一時支援事業実施施設整備費補助金交付要綱第７条の規定により金　　　　　　　　　円を概算払によって交付されたく請求いたします。

記

１事業の名称

２請求金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 総事業費 | 交　付  決定額  （Ａ） | 既受  領額  （Ｂ） | 今回請求額 | | 残　額  （Ａ－Ｂ） | 完了予定  年月日 |
| 金　額 | 月日までの予定出来高 |
|  |  |  |  |  | ％ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |

３振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・農協      銀行・農協 | | 支店 |
| 名義 | 氏　　名 |  | |
| 口座の種類 | １．普通　・　総合　　２．当座　　　３．その他 | | |
| 口座番号 |  | | |