様式第９号（第13条関係）

年　　月　　日

小野町長　様

|  |
| --- |
| 申請者 |
|  | 住所 |  |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  | ㊞ |
| 事業所名 |  |

　　　年度小野町障がい児保育支援事業費補助金請求書

　　　　年　　月　　日付けで確定通知のあった小野町障がい児保育支援事業費補助金について、小野町障がい児保育支援事業費補助金交付要綱第13条の規定により下記のとおり請求します。

記

　１　請求額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付確定額　Ａ |  | 円 |
| 受領済額　Ｂ |  | 円 |
| 今回請求額　Ｃ |  | 円 |
| 残額　Ａ-Ｂ-Ｃ |  | 円 |

　２　振込指定口座等

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種目 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（フリガナ） |  |