様式第３号（第６条関係）

岡谷市障がい者インターンシップ促進補助金交付請求書

年　　月　　日

　岡谷市長　殿

(申請者)

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日付で交付決定のあった標記補助金について、岡谷市障がい者インターンシップ促進補助金交付要綱第６条の規定により下記のとおり請求します。

記

１　補助金請求額　　　　金　　　　　　　　　円

２　振込口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・信用組合・農業協同組合 | 預金種別 | 普通・当座 |
| 本店・支店 | 口座番号 |  |
| ふりがな  口座名義人 |  | | |
|  | | |