

令和 年 月 日

飛騨市長 あて

住所

氏名  
電話番号

補助金交付請求書

次のとおり補助金を交付されたく請求します。

記

補助金請求額(確定・概算払)		円
交付決定	補助金の名称	飛騨市医療・介護・福祉人材確保対策事業補助金 (医療・介護等専門職員U・Iターン就職奨励金事業)
	交付決定年月日	令和 年 月 日
	指令番号	飛騨市指令包地第 号
	補助金額確定通知	令和 年 月 日
振込口座	(金融機関名)	(支店等名) 支店
	(預貯金種目) 普通	(口座番号)
	(口座名義)	
	(口座名義フリガナ)	

1 補助金額確定後の請求の場合

補助金交付決定額 (A)	確定した補助金額 (B)	交付決定額に対する不要残額 (A)-(B)
円	円	0 円
前回までの受領額 (D)		請求額 (B)-(D)
0 円		円

2 概算払による請求の場合

補助金交付決定額 (A)	すでに概算払により 受領している額(B)	今回概算払請求額 (C)	未受領額 (A)-(B)-(C)
円	円	円	円