令和　年度長崎県地域医療介護総合確保基金事業補助金

（長崎県訪問介護人材確保事業）交付請求書

金　　　　　　　　　円

　令和　年　月　日付長崎県指令　長社第　　号で額の確定の通知があった令和　年度長崎県地域医療介護総合確保基金事業補助金（長崎県訪問介護人材確保事業）を上記のとおり交付されるよう、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第16条の規定により、請求します。

令和　年　月　日

長崎県知事　大石　賢吾　様

請求者　　住所

法人名

代表者名

|  |  |
| --- | --- |
| 振込指定口座 | 銀行　　　　　支店 |
| 種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  |
| 口座名義 |  |

発行責任者及び担当者

　　発行責任者　〇〇　〇〇（連絡先〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇）

　　発行担当者　△△　△△（連絡先〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇）