

様式第10号(第10条関係)

年 月 日

大牟田市長 様

所在地
名 称
代表者役職・氏名
担当者
連絡先

助 成 金 請 求 書

年 月 日付 第 号で確定した大牟田市合理的配慮の提供の支援に係る助成金について、大牟田市合理的配慮の提供の支援に係る助成金交付要綱第10条の規定に基づき、下記のとおり支払を請求します。

記

1 助成金交付確定額 金 円

2 助成金請求額 金 円

金融機関名	預金種別	口座番号	フリガナ
			口座名義
銀行 本店・支店	普通・当座		