**請　　求　　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 下記のとおり請求いたします。  　　　　年　　月　　日  渋川市長　　　　　　　様  担当課名　高齢者安心課 | 〒  住　所  氏　名　　　　　　　　　　　印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　名 | 補助金額 |
| 外国人介護人材確保対策事業  （日本語コミュニケーション円滑化支援事業）補助金 | ￥ ２，５００ 円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 支払方法 | 払　込　先　口　座 |
| 口座払 | 銀行　　　　 本店  　　　　　　　信用金庫 支店  　　　　　　　農協 出張所  　　　　　　　信用組合 支所  　　　　　　　労働金庫　　　　　　 （ ）  預金種別　：　普通　　当座　　貯蓄  口座番号　：  口座名義  　(カナ)  　(漢字) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請　求　額 | | | | | | | |
| 合計 | ￥ | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |