**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  |