令和　年　月　日

岡山県知事　殿

|  |  |
| --- | --- |
| （所 在 地） | 事業所・施設ではなく法人の所在地を入力。 |
| （法人名） | 法人名・代表者名は、交付決定通知書宛名の |
| （役職・代表者名） | とおり入力。 | 印 |

岡山県介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金に係る請求書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日付け岡山県指令福企第 |  | 号で交付決定を受けた標題のこと |
| について、以下（請求額）のとおり事業費として請求しますので、（支払先）の口座にお支払いください。 |

(請求額）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○,○○○円

(支払先)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号（右詰で記載） | 口座名義 |
| 支店コード | フリガナ |
| 中国 | 1.銀行　5.農協2.金庫　6.ゆうちょ3.信組　7.その他4.信連 | 岡山駅前 | 本・支店本・支所出張所 | 1.普通2.当座 | ５ | ５ | ５ | ５ | ５ | ５ | ５ | 社会福祉法人　○○会 |
| １ | １ | １ | シャカイフクシホウジン　○○カイ |

※口座名義は、請求者と同名義にしてください。

代表者個人のものや請求者とは異なる口座にはお支払いできません。

（添付書類）

　**上記、（支払先）の口座情報が分かる通帳等の写し**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請法人住所 |  |
| 部署名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　【報告内容に関する連絡先】