様式第16号

補助金交付請求書

　　年　　月　　日

 岡山県知事　　　　　　　　　殿

所在地：

団体名：

代表者：　　　　　　　　　　　印

一金 円也

○○年度岡山県地域医療勤務環境改善体制整備特別事業補助金を、上記のとおり請求します。

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）口座名義人 |  |