様式第１１号（第１６条関係）

年　　月　　日

岡山県知事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　所 　在　 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金

交付請求書

　　令和　年　月　日付け岡山県指令番号第　　号で確定通知のあった、令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業の支払を受けたいので、令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金交付要綱第１６条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１．請求金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２．振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・金庫　組合　　　　 | 店　 |
| 預金種別 | １．普通 | ２．当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |

３．発行責任者及び担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者 | 所属・氏名 |  | 連絡先 |  |
| 担当者 | 所属・氏名 |  | 連絡先 |  |

様式第１１号（第１６条関係）

**記入例（押印省略様式）　　※赤字はすべて埋めること**

令和●年●月●日

岡山県知事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　所 　在　 地　●市●町●●－●

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　　称　医療法人　●●クリニック

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　●●　●●

令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金

交付請求書

　　令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業の支払を受けたいので、令和７年度岡山県生産性向上・職場環境整備等事業補助金交付要綱第１６条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１．請求金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　000000000　　　　円

２．振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | ●●　　銀行・金庫　組合　　　　 | ●●　店　 |
| 預金種別 | １．普通 | ２．当座 | 口座番号 | 00000000000 |
| （フリガナ） | イリョウホウジン　●●クリニック |
| 口座名義人 | 医療法人　●●クリニック　●●　●● |

３．発行責任者及び担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者 | 所属・氏名 | 　　●●　●● | 連絡先 | 000-000-0000 |
| 担当者 | 所属・氏名 | 経理担当　●●　●● | 連絡先 | 0000＠000.co.jp |

・発行責任者とは、代表取締役、病院長、所長など、請求書を発行するにあたり責任を有する者です。

・担当者とは、本取引に関する事務を担当する者です。

・発行責任者及び担当者は、同一人物でも可です。