

記載例

※押印を省略する場合、「本件責任者及び担当者」の氏名・所属・役職・連絡先を様式の余白（右下等）に記載してください。

(別紙様式4)

請 求 書

年 月 日

千葉県知事 様

所在地
団体名
代表者職・氏名

年 月 日付け千葉県健指達第 号で額の確定の
あった 年度千葉県喀痰吸引等登録研修機関整備事業費補助金につい
て、千葉県補助金等交付規則第15条の規定により、次のとおり請求します。

請求金額 金 _____ 円

預 金 種 別	
振 込 先	
振込口座番号	
名 義 人	

※記載例

【本件責任者及び担当者】

氏 名 千葉花子
所 属 株式会社□□□ △△課
役 職 課長
電話番号 ○○○—○○○—○○○○