様式第２号（第１０条関係）

令和　年　　月　　日

千葉県知事　鈴木　栄治　　様

　　　　　　　　　　　　　 　　　所在地

法人名

代表者職氏名 印

令和２年度千葉県新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対する

サービス継続支援事業費補助金請求書

　令和　　年　　月　　日付け千葉県高指令第　　　号　　で交付決定及び額の確定のあった標記補助金に係る事業について、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。

記

　請　求　額　　　金　　　　　　　　　　円

　振込先金融機関

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　　　　　　　支店  　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　　　　出張所 |
| 預金種別  口座番号 | 普通・当座  No |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |