第５号様式（第８条関係）

文書記号番号

年　月　日

　福島県知事

　　　　　　　　 　　住所又は所在地

補助事業者等

　　　　　　　　 　　氏名又は名称及び代表者

被災地訪問サービス運営支援事業補助金概算払請求書（第１回・第２回）

　　　年　　月　　日付け福島県指令　　第　　　号で交付決定のあった標記補助金について、下記により金　　　　円を概算払により交付してくださるよう請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　業　　名 | 被災地訪問サービス運営支援事業 |
| 交付決定額 | 円 |
| 既概算交付額 | 円 |
| 今回概算請求額 | 円 |
| 残　　　額 | 円 |

本件責任者及び担当者

　 　責任者氏名

　 　担当者氏名

　 連絡先

　　※支払を希望する金融機関の通帳の写し（金融機関名・支店名・口座番号・

口座名義が判る部分）を添付すること。