吹田市障害者社会参加促進事業補助金交付請求書

年　　月　　日

吹田市長宛

申請者　所在地

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　㊞

年　月　日付け　吹　　第　　号で交付決定を受けた障害者社会参加促進事業補助金について、下記のとおり交付の請求をします。

記

１　交付請求額　　金　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名支店名 | 銀行　　　信用金庫　信用組合　 | 預金種別 | * 普通預金
* 当座預金
 |
| 支店　　　 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |