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 |  | | |