

様式第 5 号（第 1 0 条関係）

北本市医療的ケア児等受入設備整備事業補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）北本市長

交付決定者 事業所名
事業所所在地
法人名
代表者名

北本市医療的ケア児等受入設備整備事業補助金について、北本市医療的ケア児等受入設備整備事業補助金交付要綱第 1 0 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

- 1 補助金交付確定額 金 円
- 2 補助金交付請求額 金 円

3 振込先

金 融 機 関	
本 ・ 支 店 名	
口 座 種 別	普通 ・ 当座
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義 人	