第８号様式（第12条）

　　年　　月　　日

（請求先）

横 浜 市 長

（請求者）

法人所在地

法人名称

代表者職氏名

**横浜市介護福祉士専門学校学費補助事業費補助金交付請求書**

横浜市介護福祉士専門学校学費補助事業費補助金交付要綱に基づき、次のとおり補助金の交付を請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補助金確定通知書番号 | 年 　　　月　　　 日 　　　健高健第 号 | | |
| 補助金請求額 | ￥　　　　　　　　 ．－ | | |
| 振込先金融機関 | 金融機関名 | 銀行 　　　　　　　　支店 | |
| 口座番号 | 普通  ・  当座 |  |
| フリガナ |  | |
| 口座名義人 |  | |

※請求者と口座名義が異なるときは、委任状等の添付が必要です。

※請求委任や受領委任を行う場合は請求書の押印は省略できません。

（Ａ４）