様式第４号（第７条関係）

平取町新規採用介護職員等に関する家賃補助金等請求書

　　年　　月　　日

平取町長　　　　　　　　　様

住　　所

団 体 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

平取町新規採用介護職員等に関する家賃補助金等を下記のとおり請求します。

記

　１．請求金額　　　　　　金　　　　　　　　　円

　２．振込先口座名義等

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫　　　　　　　　　本店・支店  農協　　　　　　　　　本所・支所 |
| 預金種目 | １．普通 　２．当座 　３．その他（ 　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
| 備　　　　考 |  |