

(様式7)

札幌市障がい特性に応じたコミュニケーション研修会費補助金請求書

年 月 日

(あて先) 札幌市長

請求者 〒 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_  
(フリガナ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

銀行口座名 \_\_\_\_\_ 銀行 \_\_\_\_\_ 支店

口座種別 ( 普通 ・ 当座 )

口座番号 \_\_\_\_\_

札幌市障がい特性に応じたコミュニケーション研修会費補助金交付要綱に基づき、下記のとおり請求いたします。

記

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

- ・通帳（金融機関名、店名、口座番号、口座名義のわかるもの）等の写しを添付してください。
- ・申請書で使用した印で押印してください。（ゴム印不可）