

様式第11号（第8条関係）

障害者グループホーム開設支援事業補助金交付請求書

年 月 日

島本町長 様

所在地  
請求者（設置主体） 名 称  
代表者

印

年 月 日付けで確定通知のあった島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金について、島本町障害者グループホーム開設支援事業補助金交付要綱第7条第3項の規定により請求します。

請 求 金 額	金									円
---------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---

補助金の振込先

振込先 金融機関	銀行・信用金庫 農協・組合	預金種別	普通・当座	
		口座番号		
	支店	口座名義	(フリガナ)	