様式第７号

年　　月　　日

　佐賀県知事　殿

（補助事業者）

住　所

法人名

代表者役職・氏名

担当者役職・氏名

電話番号

佐賀県プロフェッショナル人材戦略拠点事業

副業・兼業人材活用促進事業費補助金に係る精算払請求書

年　月　日付け第　号で補助金の額の確定を受けた佐賀県プロフェッショナル人材戦略拠点事業副業・兼業人材活用促進事業費補助金について、次のとおり請求します。

１ 請　　求　　額 円

２　支　　払　　先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口座振替 | 振込先金融機関名 | 銀行（金庫）　　　　　　支店 |
| 口座の種別・番号 | 当座　・　普通　№ |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |