様式第６号（第１２条関係）

令和　 年　 月　 日

　佐賀県知事　様

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法 人 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

令和　年度佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金交付請求書

　補助金額の確定通知があった令和　　年度佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県障害児送迎用バス安全対策事業等補助金交付要綱の規定により、請求します。

記

請　求　額　　　　金　　　　　　　　円

額の確定通知の日付及び番号

令和　　年　　月　　日 障第　　　　号

【振込先】

　　　金融機関名　　　　　　　　　　　　　　　　支店・支所・出張所

　 預金種別　（普通・当座・その他）

口座番号

（フリガナ）

　　　口座名義