様式第１５号（第１２条関係）

年　　月　　日

多度津町長　様

申請者　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

代表者　　　　　　　　　　㊞

電話番号

多度津町介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業

補助金精算（概算）払請求書

　補助金の精算（概算）払を受けたいので、多度津町介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業補助金交付要綱第１２条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　補助事業区分　　　□　訪問型サービスＢ

□　通所型サービスＢ

　　　　　　　　　　　□　訪問型サービスＤ

　　　　　　　　　　　□　高齢者通いの場

２　精算（概算）払請求額　　　　金　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位　円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付決定額 | 概算払受領済額 | 精算（概算）払請求額 |
|  |  |  |

３　指定口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行農協信用金庫 | 本店支店 | 種目 | 口座番号 |
| 金融機関コード | 店舗コード | １　普通預金２　当座預金３　（　　　　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |