

記入例

**概算払い(前払い)を希望する団体のみにご提出いただく書類です。
随時受付しておりますので、高齢介護課にご提出ください。**

様式第12号

半田市通所型サービスB地域支え合い型補助金概算払請求書

日付は空欄として
ください。

年 月 日

半 田 市 長 殿

代表者の住所・電話番号
をご記入ください。

(住所) **半田市東洋町二丁目1番地**

(団体名) **はんだふれあいクラブ**

(代表者名) **半田 だし丸**

(電話番号) **0569-21-●●●●**

印

平成 年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった半田市通所型サービスB地域支え合い型補助金について、下記のとおり概算払によって交付された旨を請求します。なお、上記請求者と口座名義に相違がある場合は、下記口座名義の者に受領を委任します。

代表者の個人印または団体の印鑑(認め印)を押してください。*シャチハタ印は不可

- | | | |
|------------|---|----------------|
| 1 補助金交付決定額 | 金 | 72,000円 |
| 2 既受領額 | 金 | 0円 |
| 3 今回請求額 | 金 | 57,600円 |
| 4 残額 | 金 | 14,400円 |

補助金交付決定通知書
(様式第5号)に記載されている交付決定額を記入してください。

補助金交付決定額の8割(100円未満切捨て)を請求してください。

5 補助金振込先

金融機関名	はんだ銀行 東洋支店	
種目・口座番号	普通 当座	口座番号●●●●
フリガナ	ハンダ ダシマル	
口座名義人	半田 だし丸	

代表者の個人名義口座もしくは、
団体名義の口座をご記入ください。
*ゆうちょ銀行の場合は、
振込用の店番(例:ニ一八)も
忘れずにご記入ください。