

年 月 日

水戸市長 様

所 在 地  
法 人 名  
代 表 者 氏 名  
電 話 番 号

印

障害者に対する合理的配慮支援補助金請求書

障害者に対する合理的配慮支援補助金の交付を受けたいので、水戸市障害者に対する合理的配慮支援補助金交付要項第11条の規定により下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求額 円

2 補助金の振込先

金融機関名	銀行 金庫 組合			本店 支店 出張所
預金種別	普通 当座	口座番号		
口座名義	フリガナ			
	名称			