

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<br>金庫<br>組合 |      |  | 本店<br>支店<br>出張所 |
| 預金種別  | 普通<br>当座       | 口座番号 |  |                 |
| 口座名義  | フリガナ           |      |  |                 |
|       | 名称             |      |  |                 |