様式第6号（第11条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

身延町長　　　　　　様

(補助対象者)

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　㊞

障害者自立支援対策臨時特例交付金特別対策事業費補助金概算払請求書

　身延町障害者自立支援対策臨時特例交付金特別対策事業費補助金交付要綱第11条の規定により、次のとおり請求します。

　1　交　付　年　度　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年度

　2　交付決定通知番号　　　　　　　　　第　　　　　　　　　　　号

　3　対象事業の名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業

　4　請求額及び内訳

　　（1）交付決定額　　　 　　　　　　　　　　　　　　　円

　　（2）概算交付額　　　 　　　　　　　　　　　　　　　円

　　（3）差　 引 　額　　　 　　　　　　　　　　　　　　　円

　　（4）今回請求額　　　 　　　　　　　　　　　　　　　円

　5　概算払請求理由

　6　支　　払　　先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 店名 |  |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | |
|  | | |