第４号様式（第８条関係）

年　　月　　日

　武蔵村山市長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求者 | 住所 |  |
|  |  |  |
|  | 氏名 | 印 |

武蔵村山市介護職員初任者研修課程受講費用助成金交付請求書

　武蔵村山市介護職員初任者研修課程受講費用助成金として、下記のとおり請求します。

記

１　交付請求書額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |
| 本支店名 |  | 支店コード |  |
| 口座番号 |  | 預金種目 |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | |

※　口座名義は、申請者と同一の名義としてください。

※　金融機関名、支店名、預金種目、口座番号及び名義人が確認できる書類を添付してください。

（日本産業規格Ａ列４番）