様式第６号（第１０条関係）

年　　月　　日

那須塩原市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称及び代表者氏名

那須塩原市介護福祉士資格取得支援助成金交付請求書

　　　　年　　月　　日付け第　　　号で通知のあった那須塩原市介護福祉士資格取得支援助成金について、那須塩原市介護福祉士資格取得支援助成金交付要綱第１０条の規定により、次のとおり交付を請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付決定額  及び請求額 | 円 | | | |
| 金融機関名 |  | □銀行  □信用金庫  □信用組合 | 支店 | □普通  　□当座 |
| 口座番号 |  | | | |
| ふりがな |  | | | |
| 口座名義 |  | | | |