様式第３号（第８条関係）

年　　月　　日

黒部市民病院長　　　　　　　　　　　殿

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

黒部市民病院就業補助金請求書

　黒部市民病院就業補助金交付要綱第８条の規定により、下記のとおり補助金を請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 　金　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金振込先 | 金融機関名　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　（本店・支店・支所）　　　　　　　信用組合　　　　　　　　　　　　　農業協同組合 |
| 種別　　　　　普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |
| （フリガナ）口座名義人 |