

請 求 書

大 和 市 長 あて

事 業 者	所在地	大和市
	名 称	
代 表 者	役 職	
	氏 名	
事 務 担 当 者	電話番号	
	氏 名 ※代表者（事業者）本人 の場合は省略可	

申請書と一致するように記入ください

次の金額を請求します。

【摘要】	【請求金額】
障がい者雇用促進補助金	¥ 0,000 —

本書の請求金額は次の口座に振込を依頼します。

金融機関	名称				銀行 信用金庫	店 舗	名称				本店 支店	
	番号						番号					
預金種目	1 普通（総合） 2 当座					口座番号 (右づめ)						
口座名義 (カナ、 英数字)	<u>通帳表紙の裏面等に印字されているとおりの表記(カナ文字)で</u>											
【口座名義の記入例】 カ) ヤマトサンギヨウセイサクジヨ												
※誤りの例	(カ) ヤマト ⇒株式会社〇〇は カ 〇〇 ※〇〇株式会社は 〇〇 カ											
※誤りの例	(ゴウ) ツルマ ⇒合同会社〇〇は ド 〇〇 ※〇〇合同会社は 〇〇 ド											
※誤りの例	カ) フカミ ダイヒョウトリシマリヤク シブヤタロウ ⇒法人は代表者表記不要											
※誤りの例	カ) フクダ ・ ショウギョウ ⇒ 正確な表記に カ) フクダ.ショウギョウ											
※個人事業者は 氏名 又は 屋号+氏名 の場合があるため、どちらか確認のうえ記入ください。												

必ず通帳等を確認のうえ正確に「」記入ください