

請　求　書

金　　円

ただし、令和7年度訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金として、上記金額を請求します。

令和　　年　　月　　日

法人所在地

法人名

代表者職氏名

三重県知事 様

振込口座

金融機関名 :

支店名 :

種 別 :

口座番号 :

口座名義人 :

発行責任者および担当者

・発行責任者

(連絡先　　—　—　　)

・担当者

(連絡先　　—　—　　)