

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	—	—)