

様式第6号(第11条関係)

年度宮崎県介護ロボット導入支援事業費補助金交付請求書

番 号  
年 月 日

宮崎県知事

殿

住所  
(補助事業者)

氏名

印

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった 年度宮崎県介護ロボット導入支援事業費補助金について、下記金額を精算払の方法により交付されるよう、宮崎県介護ロボット導入支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により請求します。

記

請求額 金 \_\_\_\_\_ 円

(振込預金口座)

金融機関名	( ) 銀行	( ) 支店
預金種別	普通	当座
口座番号		
口座名義人 (カタカナ)		