

年 月 日

別府市長

あて

請求者住所

氏名

印

連絡先

別府市介護人材確保支援金請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定通知のあった

別府市介護人材確保支援金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 円

2 請求の対象となる期間 年 月から 年 月まで

3 振込先(申請者本人の口座に限ります)

銀行・農協 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所		預金 種別		普通預金 当座預金 その他		
金融コード		店舗コード		口座番号				
記号(ゆうちょ)		番号 (ゆうちょ)						
口座名義(カタカナ)								