

様式第12号（要綱第16項関係）

堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等
に対するサービス継続支援補助金交付請求書

年 月 日

堺市長 殿

所在地

団体名

代表者職氏名



堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援補助金について、堺市補助金交付規則第16条第1項の規定により、次のとおり請求します。

補助年度	令和4年度 (令和 年度経費)	補助金の名称 (又は補助事業名)	堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援補助金
交付決定通知	年 月 日付け通知		第 号
補助金 交付決定額	円		
確定通知	年 月 日付け通知		第 号
補助金 確定通知額	円		
内 訳	既受領額	円	
	今回 請求額	円	
	残 額	円	

- 堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援補助金交付決定通知書又は堺市新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援補助金確定通知書の写しを添付すること。
- 補助金の交付請求の期日は、次のとおりとする。
 - 確定払の場合
 - 概算払の場合