

堺市結核対策費補助金交付請求書

年 月 日

堺市長様

所在地

団体名

代表者職氏名

学校又は施設の  
所在地及び名称

年度 堺市結核対策費補助金について、堺市結核対策費補助金交付要綱第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。

補助年度		補助金の名称 (又は補助事業名)	
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	

1 補助金の交付請求の期日は、補助金の額の確定通知を受けた日から起算して10日以内。