

様式第11号（第13条関係）

堺市病児・病後児保育事業補助金交付請求書  
(確定払用)

年 月 日

堺 市 長 殿

申請人

所在地

設置者名

代表者 職氏名

年 月 日付け 第 号で確定通知を受けた 年度堺市病児・病後児保育事業補助金について、堺市病児・病後児保育事業補助金交付要綱第13条第2項の規定により、次のとおり請求します。

交付決定通知	年 月 日付け通知	第 号
補助金交付決定額	円	
変更交付決定通知	年 月 日付け通知	第 号
補助金変更交付決定額	円	
確定通知	年 月 日付け通知	第 号
補助金確定額	円	
請求額	円	

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫
	支店
預金種別	1. 普通 2. 当座 3. その他 ( )
口座番号	
口座名義人	(フリガナ)