（第7号様式）

名古屋市障害者への合理的配慮の提供支援に係る助成金請求書

年 　月 　日

（あて先）

　社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会会長

（申請者）

住所又は所在地

名 称

代表者氏名

年 　月 　日付（文書番号）で交付額確定通知を受けました名古屋市障害者への合理的配慮の提供支援に係る助成金について、下記のとおり請求します。

記

　　　　　　　　　請求金額　　　　　　　　　　　　　　円

　（振込先）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  金庫  組合 | 店 舗 名 | 本店  支店  出張所 |
| 預金種目 | 1 普通　　　2 当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義人  （カタカナ） |  | | |
| 口座名義人  （漢　字） |  | | |