第４号様式（第６条の３関係）

石川県業務改善助成金（業務改善奨励金）請求書

令和　　　年　　　月　　　日

石川県知事　殿

※代表者印を省略

する場合は記載

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 所在地 |  |
| 企業名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 発行責任者 |  |
| 連絡先 |  |
| 担当者 |  |
| 連絡先 |  |

令和　　年　　月　　日付労第　　　　号により額の確定通知があった石川県業務改善助成金（業務改善奨励金）として、下記金額を交付されるよう石川県補助金交付規則の規定により請求いたします。

請求額　　　　　　　　　　円