



【様式7】

※ 記入例

○年 △月 ×日

石川県知事 谷本正憲 殿

介助者が伴っていても、申請者のみ記載し押印してください。

現住所	石川県〇〇市◇◇町△-△
申請者氏名	石川 太郎 <b>印</b>
連絡先	090-xxxx-xxxx

2019年度 障害者アスリート支援事業補助金 請求書

〇〇年 ◇月 △日付 ス第××号により補助金の額の確定通知のあった標記補助金として、下記のとおり交付くださるよう請求します。

記

請求額		千	円
補助金請求額	¥	1 0 0 0 0 0	

内 訳	交付決定額	100,000	円
	(交付済額)	0	円)
	(精算請求額)	100,000	円)
	(残 額)	0	円)

概算払いはありませんので、交付済額は「0円」としてください。

振込先

金融機関名	〇〇 <b>銀行</b> 金庫	△△ 店
口座番号	<b>普通預金</b> 当座預金 NO	12345678
口座名義	フリガナ イシカワ タロウ	
	石川 太郎	