

事業者グループ職場環境改善協働実施推進補助金

交付請求書

確定した補助額を記入してください。

金

円也

年 月 日付け 第 号をもって額の確定の通知があった上記の補助金について、長崎県補助金等交付規則（昭和40年長崎県規則第16号）第16条の規定により、請求します。

県から送付された「交付額確定通知」の発  
出日及び文書番号を記入してください。  
※「交付決定通知」の発出日とは異なります  
のでご注意ください。

年 月 日

住 所  
法人の名称  
代表者職・氏名

※振込先口座

金融機関名  
預金種別  
口座番号  
口座名義

原則、法人の代表口座を指定してください。

発行責任者及び担当者

発行責任者 ○○ ○○（連絡先○○○-○○○-○○○○）

発行担当者 △△ △△（連絡先○○○-○○○-○○○○）

記載例

請求内訳書

[法人名 ●●●●●●●●]

事業者グループ職場環境改善協働実施推進補助金

(単位：円)

交付 決定額	前回迄 受領額	今回 請求額	残額	事業着手 年月日	事業 完了 年月日	出来高	摘要
1,000, 000	0	1,000, 000	0	R6.10.10	R7.1.25	100%	