様式第14号

神戸市相談支援専門員定着支援補助金請求書

神戸市長宛

令和　年　月　日

所在地

法人名

代表者名

令和　年　月　日付神福障支第　号をもって交付の決定通知のあった、定着支援補助金を、交付されたく次のとおり請求します。

１．対象者

　補助金対象者：

　事業所名：

２．確定補助金額

　￥　　　　　　　　　　　　－

３．交付済補助金額

　￥　　　　　　　　　　　　－

４．補助金請求額

　￥　　　　　　　　　　　　－

５．振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種目 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人(フリガナ) |  |
| 口座名義人 |  |

（注）口座名義は、補助事業者等と同一の名義であること。

様式第14号

記載例

神戸市相談支援専門員定着支援補助金請求書

神戸市長宛

請求書を提出する日

令和６年11月6日

〒650-8570

所在地 神戸市中央区○○○○○○○

法人名　 社会福祉法人○○○○

代表者名 理事長　○○　○○

令和　年　月　日付神福障支第　号をもって交付の決定通知のあった、定着支援補助金を、交付されたく次のとおり請求します。

１．対象者

　補助金対象者：　　○○　○○

　事業所名：　　○○事業所

２．確定補助金額

確定通知書の交付確定金額を記載

　￥　　　　54,000　　　　　－

上半期：0円

下半期：上半期に請求した金額

３．交付済補助金額

　￥　　　 　0　　　　　－

確定補助金額―交付済補助金額

４．補助金請求額

　￥　　　　54,000　　　　　－

５．振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行名 | ○○○銀行 |
| 支店名 | ○○支店 |
| 預金種目 | 普通 |
| 口座番号 | ○○○○○○○ |
| 口座名義人(フリガナ) | シャカイフクシホウジン○○○○　リジチョウ　○○　○○ |
| 口座名義人 | 社会福祉法人○○○○　理事長　○○　○○ |

（注）口座名義は、補助事業者等と同一の名義であること。