

様式第5号（第9条関係）

年 月 日

取手市長 殿

所在地
団体名
代表者氏名
連絡先

取手市認知症カフェ事業運営補助金概算払請求書

年 月 日付け取 発第 号で交付が決定された取手市認知症
カフェ事業運営補助金について、概算払により補助金の交付を受けたいので、取手市
認知症カフェ事業運営補助金交付要綱第9条第2項の規定により、下記のとおり請求
します。

記

- | | | |
|--------------------|---|---|
| 1 補助金交付決定額（A） | 金 | 円 |
| 2 この請求による概算払請求額（B） | 金 | 円 |
| 3 以前の概算払による受領済額（C） | 金 | 円 |
| 4 残額（A－B－C） | 金 | 円 |
| 5 補助金の振込先 | | |

金融機関名	銀行 農協 信用金庫 本・支店
口座番号	（ 普通 ・ 当座 ）
名義人	フリガナ
	氏名