

第3号様式（第7条関係）

二宮町一般介護予防活動支援事業（開設費・**運営費**）補助金交付請求書

年 月 日

二宮町長 様

住所又は所在地

団体名（地区）

代表者氏名

印

次のとおり二宮町一般介護予防活動支援事業（開設費・**運営費**）補助金について、二宮町一般介護予防活動支援事業補助金交付要綱第7条の規定により請求します。

（第 回） 交付請求額		円
既交付済額		円

振込口座

金融機関名		支店名	
口座種別	当座・普通	口座番号	
口座名義	(ふりがな) ()		