

年 月 日

座間市長

(請求者)

住所

氏名

印

移動支援事業従事者養成研修等受講料助成金交付請求書

座間市移動支援事業従事者養成研修等受講料助成金を次のとおり請求します。

請求金額 円

《振込先》

銀行・支店名	銀 行 信用組合 信用金庫
支 店 名	本店 支店 出張所
店 舗 コード	
預 金 種 別	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）
口 座 番 号	
口 座 名 義 人	フリガナ

請求者は申請者とし、振込先は申請者本人の口座とします。