|  |  |
| --- | --- |
| 令和　　年度　補助金等交付請求書  令和　　年　　月　　日  相模原市長　　殿  住所又は所在地    名称  請求人    氏名又は代表者名      令和　　年　　月　　日相模原市指令（福基）第　　号により補助金等の額確定のありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第１８条の規定により請求します。 | |
| 1　補助事業等の名称 | 障害福祉職員等キャリアアップ支援事業 |
| 2　補助金等の名称 | 障害福祉職員等キャリアアップ支援事業費補助金 |
| 3　補助金等額確定額 | 円 |
| 4　既交付額 | 円 |
| 5　今回交付請求額 | 円 |
| 6　未交付額 | 円 |
| 7　添付書類 | （1）補助金等交付決定通知書の写し  （2）補助金等の額確定通知書の写し |

**※**　**氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。**

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記

に連絡先を記載してください。

連絡先　　　　　　　（　　　　　　　）

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行につ

いての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【市担当課処理欄】 | 確認方法 | 確認者 |
|  |  |