

甲賀市高齢者介護予防事業費補助金交付請求書

日付は記入しないでください

令和 年 月 日

甲賀市長 あて

申請者 住所 甲賀市水口町水口6053番地

団体名 介護予防サークル〇〇〇〇

代表者氏名 甲賀 太郎 印

連絡先 62—××××

日付と番号は記入しないでください

令和 年 月 日付け甲長福第 号で額の確定の通知があった甲賀市高齢者介護予防事業費補助金を、下記のとおり交付されるよう請求します。

記

補助金交付請求額 金 7, 000 円