

第5号様式（第9条）

浦安市訪問介護等事業所事務職員雇用費補助金交付請求書

令和9年4月26日

（宛先）浦安市長

<要注意>

申請書・報告書に記入した肩書と一致させてください。

所在地 浦安市猫実 1-1-1  
名称 株式会社浦安福祉サービス  
代表者職・氏名 代表取締役 猫実 一郎

令和9年4月23日付け浦介第▲▲号をもって額の確定のあった令和8年度浦安市訪問介護等事業所事務職員雇用費補助金を、浦安市補助金等交付規則第15条の規定により、次のとおり請求します。

請求書の押印は不要です。

補助金額確定通知書の右上に記載されています。

- 1 交付確定額 2,000,000円
- 2 交付請求額 2,000,000円

振込先口座	金融機関名	浦安	支店名	浦安市役所前
	預金種目	普通・当座	口座番号	*****
	フリガナ	カ)ウラヤスフクシサービス ダイヒョウトリシマリヤク ネコサネ イチロウ		
	口座名義	株式会社浦安福祉サービス 代表取締役 猫実 一郎		