|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請区分 | １ | 教育団体等 | ２ | 所属所 | ３ | グループ |

様式啓発第４号

令和　　年　　月　　日

　 年度 教育啓発研修助成金（概算払･精算払）請求書

一般財団法人島根県教職員互助会理事長　様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 互助会整理番号  (必ず記入してください) | |  | |
| 団体･所属所  グループ名 |  | | | 団体ｺｰﾄﾞ  所属所ｺｰﾄﾞ |  |
| 代表者氏名 | 代表  者印 | | 担当者名 |  | |
| 所在地 | 〒 | | 連絡先  電話番号 |  | |

　　決定通知を受けた事業について、下記のとおり請求します。

記

　１　請求額

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　　額 |  |  |  |  |  |  | 円 |

　２　概算払請求の場合、その理由

　３　助成金受取口座（※口座番号、名義が確認できる通帳の写しを添付してください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 銀行  農協  信金 | |  | | | 支店  支所  出張所 | |
| 金融機関コード | | | | | 支店コード | | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
| 口座番号 | 普通 |  |  | |  |  |  |  | |  |
| 口座名義 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| この欄は記入しないこと | | | | | | | | |
| 支給決定額 | 一 金 |  |  |  |  |  |  | 円 |