様式第２号

番　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

茨城県知事　殿

申請者）　法人所在地

　　　法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　印

令和２年度茨城県障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業

補助金交付申請書（精算額での申請用）

標記について，下記のとおり補助金の交付を受けたいので，関係書類を添えて申請する。

記

１　交付申請額　　　　　金 円

２　添付書類

（１）実績報告書総括表（様式第２号－１）

（２）事業所・施設別支払額一覧（様式第２号－２）

（３）事業所・施設別個票（様式第２号－３）

（４）支払い内訳（別紙）

３　補助金受領の方法

|  |  |
| --- | --- |
| 送金方法 | 口座振替払 |
| 金融機関名 | 銀行・金庫・組合　　　　　　　　　支店・所 |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |
| 口座番号 |  |
| 預金種目 | 普通預金　・　当座預金　・　その他（　　　　　　　　　　） |