年　　月　　日

御杖村就業資格取得支援助成金請求書

御杖村長　　　様

住　所：奈良県宇陀郡御杖村大字

氏　名：

連絡先：

　下記のとおり　　　　年度の御杖村就業資格取得支援助成金について、下記のとおり請求

します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求事由 | 御杖村就業資格取得支援事業助成金 |
| 対象者氏名 |  |
| 請求金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円　 |
| 振込先 | 銀　　行労働金庫信用金庫農業協同組合 | 支店名 | 支店支所 |
| 普 通 ・ 当 座 | 口座番号 |  |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ)口座名義人 |  |

※請求者本人の口座名義とする。