様式第8号（第11条関係）

請　　求　　書

　　　年　　　月　　　日

日南町長　　　　　　　　　　　　　様

日南町住民主体通所型サービス

名　　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

住　　所　日南町

電話番号

下記のとおり請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　名 | 　　　年度１．日南町住民主体通所型サービス運営事業補助金（参加人数による補助費）２．日南町住民主体通所型サービス運営事業補助金活動補助費　　　（活動補助費） |
| 合計金額 | 　　　金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |