

第7号様式(第10条関係)

大分県介護事業所等に対するサービス継続支援(物品等購入支援)事業補助金交付請求書

令和8年7月24日

大分県知事 佐藤 樹一郎 殿

住所 大分県大分市●●●町●丁目●番
名称 社会福祉法人●●
代表者氏名(代表者の職氏名) 理事長 大分 太郎
連絡担当者(連絡担当者の職氏名) 総務課 ●●●●●
電話番号 097-506-2785

令和8年7月23日付け高齢福第1039号で交付決定通知のあった大分県介護事業所等に対するサービス継続支援(物品等購入支援)事業補助金 1,000,000 円を概算払の方法により交付されるよう、大分県介護事業所等に対するサービス継続支援(物品等購入支援)事業補助金交付要綱第10条の規定により請求します。

記

精算払または概算払のいずれかを記載してください

(単位:円)

補助金交付 決定額	既受領額	今回請求額	残 額	事業完了予定 (完了)年月日	備考
1,000,000 円	0 円	1,000,000 円	0 円	令和8年9月30日	

(振込先) ※申請時に登録した口座と相違ないか確認すること

銀行名 ●●銀行
支店名 ●●支店
口座種別 普通
口座番号 1234567
<フリガナ> シヤカイフクシホウジン ●●● リジチヨウ オオイタ タロウ
口座名義人 社会福祉法人 ●●● 理事長 大分 太郎

交付申請に記載した口座情報を記載してください

(添付書類)

上記口座に係る通帳等の写し