

# 補助金請求書

整理番号

※該当する項目に○をつけてください。

(足立区公社等 および文化・教養など指定店主催講座・教室受講料 資格取得 宿泊補助 託児サービス補助)

請求者	請求金額		万	千	百	十	円
	会員番号	—					
	氏名						
	電話番号 (日中連絡がとれる番号)						
	子の氏名 ※託児サービス補助のみ						
	講座&センター名・試験名 宿泊施設名・利用施設名						
	受講日・受験日 宿泊日・利用日	令和	年	月	日		
	受講料・受験料 旅行代金・利用料金						



※金額の数字の前に「¥」を書いてください。  
 ※請求者名・受領者名などの氏名欄は必ず自署による署名をお願いします。  
 (ゴム印などは不可)

上記の補助金を請求します。 ※請求金額欄の訂正はできませんので、誤記入の際は全項目を別の請求書にご記入ください。

公益財団法人足立区勤労福祉サービスセンター宛

令和 年 月 日

受領方法 (いずれか一つ選び記入してください)	本人が窓口受領するとき	領 収 書						
		金額		万	千	百	十	円
		上記補助金を受領しました。 令和 年 月 日 受領者氏名						
代理人が窓口受領するとき	委任状	領 収 書						
	私は上記補助金の受領を _____に委任します。 令和 年 月 日 請求者氏名	金額		万	千	百	十	円
		左記委任に基づき上記補助金を受領しました。 令和 年 月 日 受領者氏名						
銀行振込のとき	振 込 依 頼 書							
	上記補助金を下記口座に振込んで下さい。 令和 年 月 日 請求者氏名							
	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合			本・支店名	本店・支店		
	口座番号	どちらかに○印 普通・当座			フリガナ	口座名義		

※ご記入いただいた個人情報は、当該補助金支給目的以外には利用いたしません。  
 ※貯蓄預金口座への振込はできません。

入 力	受 付