

## ⑤ 請求（支払）手続

（原則として交付額の確定通知後の精算払い）

- ・ 交付請求書（要領別記第10号様式）

（県が必要と認める場合、交付決定後にその8割以内）

- ・ 概算払請求書（要領別記第11号様式）

要領 別記第10号様式（第8条関係）

令和5年度(2023年度)地域福祉総合支援事業補助金交付請求書

令和 年 月 日付け健福第 号で交付確定通知があった令和5年度(2023年度)地域福祉総合支援事業補助金として、下記の金額を交付されるよう熊本県補助金等交付規則第16条、熊本県健康福祉補助金等交付要項第11条及び令和5年度地域福祉総合支援事業補助金交付要領第8条の規定により請求します。

記

今回請求額 金 円

交付確定額 金 円

既交付済額 金 円

口座振替払		
金融機関名	銀行	支店
預金種目	1 普通	2 当座
口座番号		
フリガナ		
口座名義		

令和 年 月 日

住所  
(申請者) 団体名  
代表者職・氏名

熊本県知事 蒲島 郁夫 様

※申請者の押印を省略する場合

書類の提出方法 紙 ・ 電子メール ・ ファクシミリ

書類発行責任者氏名	連絡先 (電話番号)
担当者氏名	連絡先 (電話番号)

※口座名義等の確認できる書類の写しを添付してください。(原本証明不要)

要領 別記第 1 1 号様式 (第 8 条関係)

令和 5 年度 (2023 年度) 地域福祉総合支援事業補助金概算払請求書

令和 年 月 日付け健福第 号で交付決定通知があった令和 5 年度 (2023 年度) 地域福祉総合支援事業補助金のうち、下記の金額を交付されるよう熊本県補助金等交付規則第 1 6 条、熊本県健康福祉補助金等交付要項第 1 1 条及び令和 5 年度地域福祉総合支援事業補助金交付要領第 8 条第 2 項の規定により関係書類を添えて申請します。

記

請求額 金 円

口座振替払	
金融機関名	銀行 支店
預金種目	1 普通 2 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

令和 年 月 日

住所  
(申請者) 団体名  
代表者職・氏名

熊本県知事 蒲島 郁夫 様

概算払を必要とする理由

※口座名義等の確認できる書類の写しを添付してください。(原本証明不要)

※申請者の押印を省略する場合

書類の提出方法 紙 ・ 電子メール ・ ファクシミリ

書類発行責任者氏名

連絡先 (電話番号)

担当者氏名

連絡先 (電話番号)