|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | 請 求 書  （アラビア数字で記載し、頭書に￥の記号を付し、訂正しないでください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 金額 | |  | | | | 十 | | | | 億 | | 千 | | 百 | | 十 | | 万 | | 千 | | 百 | 十 | | | 円 |  | |
|  | | ただし、令和５年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金  内　訳  上記の金額を請求します。  令和　　年　　月　　日  香川県知事　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 住 所 | | |  | |  | |  | | － | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |  | |  | |
| 債権者 | | 住　　所  (フリナガ)  氏 名 法人にあっては、  その名称及び代  表者の職氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | 支払の  方法 | 口座  振替  払  □ | 銀行 （支）店 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 現金払  □ | | 隔地払  県外  送金  □ | | | 小切  手払  □ |  |
| 預金  種目 | | | 当座  □ | | | | 普通  □ | | | 口座  番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (ﾌﾘﾅｶﾞナ)  口座  名義 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| お  ね  が  い | | １ 希望する支払の方法の□の箇所にレ印を付してください。  ２ 口座振替払は、預金口座のある金融機関の店舗名、口座番号及び口座名義を記載してく  ださい。なお、預金種目欄にあっては、該当する預金種目の□箇所にレ印を付してくださ  い。  ３ 現金払は、指定金融機関の店舗名を記載してください。  ４ 請求者と受領者が委任により異なる場合は、受領権限についての委任状を添付してくだ  さい。  ５ 印影届は、現金払の場合に請求印と同じ印（代理受領者にあっては、代理受領者の印）  を押してください。  ６ 請求金額の内訳書は、請求印をもって本書と割印の上、添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 印影届 | | |
|  | | |

責任者氏名

担当者氏名

連絡先

※責任者と担当者が同じ場合は、「責任者及び担当者氏名」として記載してください。

（記載例）　法人の代表者印を押印する場合、責任者等の記載を省略できます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | 請 求 書  （アラビア数字で記載し、頭書に￥の記号を付し、訂正しないでください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 金額 | |  | | | | 十 | | | | 億 | | 千 | | 百 | | 十 | | 万 | | 千 | | 百 | 十 | | | 円 |  | |
|  | | ただし、令和５年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金  内　訳  上記の金額を請求します。  令和　　年　　月　　日  香川県知事　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | 住 所 | | | 7 | | 6 | | 0 | | － | | 0 | 0 | 1 | 7 |  | | | | | | | | | |  | |  | |
| 債権者 | | 住　　所　　　　　　　 高松市番町４－１－１０  (フリナガ) 　　　　　　　　　　　　カガワショウジ  氏 名 法人にあっては、 株式会社　香川商事  その名称及び代　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  表者の職氏名　　　　　　　　　　　　　　カガワ　　タロウ  　　　　　　　　　　　　代表取締役　香川　太郎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | 支払の  方法 | 口座  振替  払  ☑ | ○○　　　　　銀行 ○○ （支）店 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 現金払  □ | | 隔地払  県外  送金  □ | | | 小切  手払  □ |  |
| 預金  種目 | | | 当座  □ | | | | 普通  ☑ | | | 口座  番号 | |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| (ﾌﾘﾅｶﾞナ)  口座  名義 | | | カガワ  株式会社　香川商事 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| お  ね  が  い | | １ 希望する支払の方法の□の箇所にレ印を付してください。  ２ 口座振替払は、預金口座のある金融機関の店舗名、口座番号及び口座名義を記載してく  ださい。なお、預金種目欄にあっては、該当する預金種目の□箇所にレ印を付してくださ  い。  ３ 現金払は、指定金融機関の店舗名を記載してください。  ４ 請求者と受領者が委任により異なる場合は、受領権限についての委任状を添付してくだ  さい。  ５ 印影届は、現金払の場合に請求印と同じ印（代理受領者にあっては、代理受領者の印）  を押してください。  ６ 請求金額の内訳書は、請求印をもって本書と割印の上、添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| 印影届 | | |
|  | | |

責任者氏名　営業課長　讃岐　次郎

担当者氏名　営業課　第一係長　小豆　三郎

連絡先　　　０８７－８３２－××××

※責任者と担当者が同じ場合は、「責任者及び担当者氏名」として記載してください。