（別紙様式４）　　　　　　　　　　　　　※就業促進のための研修支援
事業を個人で申請した場合

請　　　求　　　書

令和●　年　●　月　●日

千葉県知事　鈴木　栄治　様

住　　所　千葉県千葉市稲毛区小仲台 2-12-2
シオンビル 2 階

氏　　名　　　稲毛　太郎　（稲毛）

押印

令和　●年　●月　●日付け千葉県健指達第　●●●　号で額の確定のあった令和２年度年度千葉県介護人材確保対策事業費補助金について、千葉県補助金等交付規則第１５条の規定により、次のとおり請求します。

請求金額　　　金　●●●●●　　　円

預　金　種　別	●●●●●
振　　込　　先	●●●●●
振込口座番号	●●●●●
名　　義　　人	稲毛　太郎