様式第５号(第１０条関係)

認知症カフェ運営補助金交付請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　年　　月　　日

　加須市長　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　在　　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　加須市認知症カフェ運営補助金交付要綱第１０条の規定により次のとおり請求します。

　請　求　金　額　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　金融機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　普通・当座　　No.