名古屋市外国人介護人材等導入支援事業補助金　請求書

請求金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　額 |  |  |  |  |  |  | ★ |

但し、下記事業所に係る　　年度名古屋市外国人介護人材等導入支援事業補助金として

上記のとおり請求します。

　　　　　年　　月　　日

（宛先）　名古屋市長

請求者（法人）

委任者　所在地

法人名

代表者職氏名

受任者　所在地

法人名

代表者職氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| 事業所名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受領方法 | 口座振替 | 登録番号 |  |