様式5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  　　　 　　令和 年 月 日令和2年度名古屋市特別支援学校等の臨時休業に伴う児童発達支援及び放課後等デイサービス支援等事業費補助金交付請求書（宛先）名古屋市長 所　在　地 申請者　名　　　称  代表者氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人の場合は、法人の所在地・名称・代表者氏名）みだしの補助金の交付について、下記のとおり請求します。記　１　事業所の所在地・名称・事業所長名（管理者名）（複数の事業所がある場合は、別紙に記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　在　地 |  |
| 名　　　称 |  |
| 事業所長名（管理者名） |  |

２　交付請求額（複数の事業所から申請する場合は、その交付決定の合計額を記入してください。） 　￥　　　　　　　　　　　　★３　支払方法　口座振替請求に当たって、交付決定通知書の写し及び預金通帳の写しを添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 支払金 | 令和2年度名古屋市特別支援学校等の臨時休業に伴う児童発達支援及び放課後等デイサービス支援等事業費補助金 |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　支店 |
| 預金科目番　　号 | 1　普通　　　　預金　　2　当座　　　　　　　　　　　　 第　　　　　　　　　号 |
| フリガナ口座名義人 |  |

　　 |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。様式5別紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 所　在　地 | 名　　　称 | 事業所長名（管理者名） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。