

病院群輪番制病院設備整備費補助金交付請求書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号で補助の交付決定
を受けた病院群輪番制病院設備整備費補助金

生駒市病院群輪番制病院設備整備費補助金交付要綱第10条の規定に基
づき上記のとおり請求します。

年 月 日

生駒市長 殿

補助事業者名 印

| | |
|-------------|-------------|
| 振込先銀行名 | 銀行 店 |
| (預金種別) 口座番号 | (当座・普通) 第 号 |
| 口座名義人 | (フリガナ) |