

**【参考】 記入漏れのないようご記入ください！**

第2号様式（第5条関係）

ポスト投函日をご記入下さい

● 年 ● 月 ● 日

**福島県アピランスケア助成事業費補助金交付請求書**

福島県知事

申請書の住所、氏名と  
同内容をご記入ください

(申請者(自書))  
住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

年月日付け福島県指合健第 \_\_\_\_\_ 号で交付決定のあった福島県アピランスケア助成事業費補助金について、下記のとおり交付して下さるよう請求します。

記

1 請求金額 \_\_\_\_\_ 円

2 振込先

金融機関名	① 銀行 本店 金庫 支店 農協 支所 組合 出張所	預金種別	② 普通 当座
フリガナ	_____	口座番号	⑤ _____
口座名義 (※申請者名義)	④ _____		

※口座番号等が確認できる通帳の写しを添付すること。

普通預金通帳

●●支店 福島 太郎 様

店番号 987 口座番号 1234567

●●銀行

おなまえ 店番号 口座番号

フクシマ タロウ 様 987 1234567

① ●●銀行

●●支店

【交付決定通知書】

福島県指合健第 1234号

福島市杉妻町2番16号  
福島 太郎

令和6年4月1日付けで申請のあった福島県アピランスケア助成事業費補助金については、福島県補助金等の交付等に関する規則（昭和45年福島県規則第107号）第5条第1項及び福島県アピランスケア助成事業費補助金交付要綱の規定により、金20,000円を交付します。

令和6年4月8日

福島県知事 内堀雅雄

福島県知事印

ゆうちょ銀行の場合



記号	番号
12345	98765432
おなまえ	フクシマ タロウ 様
① ゆうちょ銀行	

  

【店名】	二三	【預金種目】	普通預金	【口座番号】	9876543
【店番】	123	【預金種目】	普通預金	【口座番号】	9876543

指定された口座への補助金の振り込みは、交付請求書をご提出いただいたから  
**約一月後**になります。

（申請書と交付請求書を同時にご提出いただいている方は、交付決定通知書を受け取ってから  
約一月後になります。）

振込日のお知らせはお送りしませんので、記帳等によりご確認ください。