（様式第５号）

令和　　年　　月　　日

福井県知事　様

申請者　所在地

 名称

代表者 職氏名

スポットワーカー活用支援事業補助金交付請求書

　　令和　　年　　月　　日付け福井県指令労政第　　　　号で額の確定の通知があったスポットワーカー活用支援事業補助金を交付されるよう、スポットワーカー活用支援事業補助金交付要領第１０条の規定により請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 　　銀行　　支店 | 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |

請求額　　　　金〇〇〇，〇〇〇円

〔発行責任者および担当者〕

発行責任者：

担当者：

ＴＥＬ：