

(様式第6号)

番 号
令和 年 月 日

福井県知事 様

申請者 住所（所在地）
名称
代表者の氏名

印

福井県県民ホール感染拡大防止事業補助金交付請求書

令和 年 月 日付け福井県指令財活第 号で額の確定の通知があった福井県県民
ホール感染拡大防止事業補助金 円を交付されるよう福井県補助金等交付規則第
15条の規定により請求します。