

様式第2号の2（第8条の2関係）

年 月 日

取手市長 殿

所在地（住所）

団体名

代表者氏名

連絡先

取手市介護予防・日常生活支援総合事業補助金概算払請求書

年 月 日付け取 発第 号で交付決定を受けた取手市介護  
予防・日常生活支援総合事業補助金について、概算払により交付を受けたいので、  
取手市介護予防・日常生活支援総合事業補助金交付要綱第8条の2第2項の規定に  
より、下記のとおり請求します。

記

- 1 交付決定額 円
- 2 概算払請求額 円
- 3 未交付残額 円

4 振込先

金融機関名	本店・支店							
口座種別	当座・普通	口座番号						
フリガナ								
口座名義人								