（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

令和６年度ふくい採用力強化補助金交付請求書

　　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ふくい採用力強化補助金を交付されるよう、ふくい採用力強化補助金交付要領第１４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　　　　　　〇〇〇，〇〇〇　　　円

〔発行責任者、担当者および連絡先〕

発行責任者：○○　○○

担当者：○○　○○

Ｔ　Ｅ　Ｌ：