（様式第９号）

長野県外国人技能実習生訪日前研修費用支援事業補助金交付請求書

第　　号

　　年　　月　　日

　長野県知事　　○○　○○　様

補助事業者

（所在地）

（法人等の名称）

（代表者職・氏名）　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　年　　月　　日付長野県達　　第　　　号で額の確定のあった　　　　年度長野県外国人技能実習生訪日前研修費用支援事業補助金について、下記のとおり交付してください。

記

１　確定額

　　金　　　　　　　　　円

２　交付請求額

　　金　　　　　　　　　円

３　振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店等名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |